



ARAŞTIRMA MAKALESİ  
RESEARCH ARTICLE  
CBU-SBED, 2024, Cilt 11 (1): 75-84

## COVID-19 Pandemisinin Üniversite Öğrencilerinin Yaşam Alışkanlıkları Değişimi Üzerine Yansımaları: Meslek Yüksekokulu Örneği

### Reflections of the COVID-19 Pandemic on the Change in Life Habits of University Students: Vocational School Example

Canan Sarı<sup>1</sup>, Birsal Canan Demirbağ<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Trabzon Üniversitesi Tonya Meslek Yüksekokulu, Sağlık Bakım Hizmetleri Bölümü, Trabzon /Türkiye

<sup>2</sup>Karadeniz Teknik Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Fakültesi, Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı, Trabzon Türkiye

e-mail: canan.sari@trabzon.edu.tr, cdemirbag@gmail.com

ORCID: 0000-0002-3686-5343

ORCID: 0000-0002-7533-7201

\*Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Canan Sarı

Gönderim Tarihi / Received: 11.09.2023

Kabul Tarihi / Accepted: 06.12.2023

DOI: 10.34087/cbusbed.1358612

#### Öz

**Giriş ve Amaç:** Bu çalışma ile COVID-19 pandemi sürecinde sağlık alanında eğitim alan öğrencilerin yaşam alışkanlıkları değişimi ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi amaçlanmıştır.

**Gereç ve Yöntemler:** Çalışma tanımlayıcı tipte, 1 Mayıs - 20 Haziran 2021 tarihleri arasında sağlık alanında önlisans eğitimi gören 310 öğrenci ile yürütülmüştür. Çalışma verileri "Katılımcı Soru Formu" kullanılarak toplandı. Tanımlayıcı verilerin analizinde sayı (n), yüzde (%), ortalama ve standart sapma; kategorik değişkenlerin karşılaştırılmasında ki kare testi kullanılmıştır.

**Bulgular:** Katılımcıların yaş ortalaması 20.17±3.80, %70.3'ü kadın, %51.6'si ikinci sınıf, %25.8'i fizyoterapi, %26.2'si yaşlı bakımı bölümü öğrencisi, %21'inin ise COVID-19 geçirdiği belirlenmiştir. Katılımcıların bu süreçte %56.1'inin pandemi öncesine göre kilo artışının olduğu, %44.8'inin gece yemek yeme davranışının, %41.3'ü aburcubur/şekerleme tükettiği öğün sayısının arttığı saptanmıştır. Katılımcıların COVID-19'dan korunmak amacıyla etkili olduğunu düşünerek %71.9'unun C vitamini, % 62.9'unun D vitamini, %75.2'sinin turşu, %69.4'ünün bal/pekmez ve %64.4'ünün sarımsak soğan tüketiminin arttığı belirlenmiştir. Pandemi sürecinde katılımcıların %35.1'inin sigara, %38.5'inin alkol, %56'sının televizyon, %47.6'sının bilgisayar ve %79.9'unun ise telefon/tablet kullanımının arttığı, %42.3'ünün uykuya dalış süresinin uzadığı belirlenmiştir. Çalışma ile %81.1 ev temizliğinde sulandırılmış çamaşır suyu kullanıldığı, %84.8 evini iki saatte bir havalandırıldığı, %82.9 diğer insanlarla tokalaşmanın sınırlandırıldığı saptanmıştır. Katılımcıların COVID-19 enfeksiyonu geçirme durumu ile beslenme düzeni, egzersiz, sigara ve alkol tüketimi, uyku, televizyon/sosyal medyada geçirilen süre ile temizlik alışkanlıkları değişimi arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır (p>0.05).

**Sonuç:** Bu çalışmada pandemi sürecinde öğrencilerin beslenme, egzersiz, uyku düzeni, sosyal medya kullanımı ve hijyen alışkanlıklarının değiştiği; COVID-19 enfeksiyonu geçirmenin yaşam alışkanlıkları değişiminde etkili olmadığı belirlenmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Beslenme davranışı, Covid-19, fiziksel aktivite, öğrenci, uyku

#### Abstract

**Objective:** This study aimed to determine the change in life habits of students studying in the field of health during the COVID-19 pandemic period and the affecting factors.

**Materials and Methods:** The study was descriptive type and was conducted with 310 students receiving associate degree education in the field of health between May 1 and June 20, 2021. Study data were collected using the "Participant Questionnaire". In the analysis of descriptive data, number (n), percentage (%), mean and standard deviation; Chi square test was used to compare categorical variables.

**Results:** It was determined that the mean age of the participants was 20.17±3.80, 70.3% were female, 51.6% were second year, 25.8% were physiotherapy 26.2% elderly care students, and 21% had COVID-19. It was determined that 56.1% of the participants had a weight gain compared to the pre-pandemic period, 44.8% of them had night eating behavior, and 41.3% of them consumed snacks/confectionery. It was determined that the consumption of vitamin C in 71.9%, vitamin D in 62.9%, pickles in 75.2%, honey/molasses in 69.4% and garlic-onion increased in 64.4%, considering that the participants were effective in protecting from COVID-19. During the pandemic process, it was determined that 35.1% of the participants increased their use of cigarettes, 38.5% of them alcohol, 56% of them television, 47.6% of them computer and 79.9% of them phone/tablet use, and 42.3% of them took longer to fall asleep. In the study, it was determined that diluted bleach was used in house cleaning in 81.1%, 84.8% ventilated their house every two hours, and shaking hands with other people was limited in 82.9%. There was no statistically significant difference between the COVID-19 infection status of the participants and the change in diet, exercise, smoking and alcohol consumption, sleep, time spent on television/social media, and cleaning habits (p>0.05).

**Conclusion:** In this study, it was determined that students' nutrition, exercise, sleep patterns, social media use and hygiene habits changed during the pandemic period; It has been determined that having a COVID-19 infection is not effective in changing life habits.

**Keywords:** Dietary behaviors, COVID-19, physical activity, student, sleeping

## 1. Giriş

Çin'in Wuhan kentinde 2019 Aralık ayının sonunda ortaya çıkan Covid-19 virüsü kısa sürede tüm dünyaya yayılarak pandemi oluşumuna sebebiyet vermiştir.[1,2] COVID-19 pandemisi dünya için tıbbi, sosyal, ekonomik ve psikolojik etkileri ile küresel halk sağlığı açısından ciddi tehdit oluşturmuştur.[3] Uluslararası Virüsler Taksonomisi Komitesi Coronavirus Çalışma Grubu COVID-19 pandemisini hızlı yayılan, henüz tedavisi olmayan ve ölümcül seyredabilen bir pandemi olarak tanımlamıştır.[4,5] Pandemi sırasında dünya çapında virüsün hızla yayılımının önlenmesi amacıyla seyahat kısıtlamaları, toplu etkinliklerin iptal edilmesi, halka açık restoran, spor tesisi, işyeri, alışveriş merkezlerinin kapatılmasına ve her yaş grubunda eğitimlerin uzaktan eğitim yoluyla sunulmasına karar verilmiştir.[6] Bu süreç içerisinde yürütülen çalışmalardan elde edilen sonuçlara göre pandeminin önlenmesi amacıyla maske kullanımı, sosyal mesafe kurallarına uyum ve el yıkamanın önemine dikkat çekilerek, virüsten korunmada en etkili yöntem olduğu üzerinde durulmuştur.[4-7] Yaşanan bu süreçte insanların virüsü birbirlerine bulaştırma riskini en aza indirmek için koruyucu yöntem olan "sosyal izolasyon-karantina" uygulamasına başlanmıştır.[6,7] Fakat virüsün önlenmesi amacıyla yapılan karantina uygulamaları farklı problemleri beraberinde getirmiştir. Özellikle "evde kal" politikası kapsamında karantina sürecinde bireylerin hareketsiz bir yaşam sürdürdüğü, uyku alışkanlıklarının değiştiği, beslenme düzeninin bozulduğu, bağımlılık yapıcı madde kullanım sıklığının arttığı belirlenmiştir.[8-10] Pandemi

boyunca evde geçen sürenin artmasına paralel olarak başta televizyon olmak üzere tablet, telefon başında geçirilen sürenin arttığı, fiziksel aktivite/ egzersiz yapma oranının azaldığı ve temizlik alışkanlıklarının değiştiği saptanmıştır.[10-13] Yapılan çalışmalar pandemi sürecinde yaşam alışkanlıklarında yaşanan bu değişikliklerin sonrasında başta obezite ve kalp damar hastalıkları olmak üzere kronik hastalıkların gelişimine neden olacağı bu sebeple gelecekte olası muhtemel komplikasyonların önlenmesi amacıyla şimdiden problemlere yönelik planlamaların yapılması gerektiği üzerinde durulmuştur.[9,11] Tüm dünyada olduğu gibi Türkiye'de COVID-19 pandemisi sürecinde alınan önlemler kapsamında ciddi olarak etkilendiği düşünülen yaş gruplarından biri de üniversite eğitimi alan genç yetişkinlerdir. Özellikle karantina uygulamaları kapsamında yüz yüze eğitimden uzaktan eğitim modeline geçilmesi ile başta sosyal kısıtlamalar olmak üzere gençlerin beslenme, uyku düzeni ve fiziksel aktivite gibi yaşam alışkanlıklarında değişimlerin yaşanmasına sebebiyet vermiştir.[14,15] Bu çalışma ile sağlık alanında eğitim gören önlisans öğrencilerinin pandemi sürecinde yaşam alışkanlıklarında oluşan değişiklikler ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi amaçlanmıştır. Çalışmadan elde edilen bulgular doğrultusunda gelecekte sağlık profesyoneli olarak, olması muhtemel pandemilerde aktif görev alacak öğrencilerin yaşam alışkanlıkları değişikliklerinin belirlenerek, bu popülasyona yönelik stratejilerin geliştirilmesine katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Araştırma soruları:

1. Sağlık alanında eğitim gören önlisans öğrencilerinin pandemi sürecinde beslenme alışkanlıkları, uyku, egzersiz ve sosyal medya kullanımına yönelik alışkanlıklarının değişimi nasıldır?
2. Sağlık alanında eğitim gören önlisans öğrencilerinin pandemi sürecinde temizlik alışkanlıklarının değişimi nasıldır?
3. COVID 19 enfeksiyonu geçirmenin öğrencilerin yaşam alışkanlıkları değişimi üzerine etkisi nasıldır?

## 2. Materyal ve Metod

### 2.1. Araştırma Tipi

Bu çalışma tanımlayıcı tipte yapılmıştır.

### 2.2. Evren ve Örneklem

Bu çalışma, Türkiye'nin Doğu Karadeniz Bölgesi'nde bir üniversitede sağlık alanında önlisans eğitimi gören öğrenciler ile Mayıs-Haziran 2021 tarihleri arasında yürütülmüştür. Çalışmanın evrenini 2021-2022 eğitim öğrenim yılı bahar dönemi içinde meslek yüksek okulunda Yaşlı Bakımı, Evde Bakım, İlk ve Acil Yardım ile Fizyoterapi bölümlerinde eğitim gören 324 öğrenci oluşturmuştur. Çalışmada örneklem hesabına gidilmeden evrenin tamamına ulaşılması hedeflenmiştir. Çalışmaya gönüllü katılmayı kabul eden ve veri toplama araçlarını eksiksiz dolduran 310 öğrenci ile çalışma tamamlanmıştır.

### 2.3. Veri Toplama Aracı

Çalışma verileri "Katılımcı Soru Formu" kullanılarak toplanmıştır. Bu form cinsiyet, yaş, eğitim görülen bölüm gibi öğrencilerin sosyodemografik özellikleri ile pandemi sürecinde beslenme düzeni, uyku, egzersiz, sosyal medya ve temizlik alışkanlıklarına yönelik değişiklikleri içeren 40 sorudan oluşmaktadır.[9-15]

### 2.4. Veri Toplama Yöntemi

Pandemi sürecinde araştırmacılar ile öğrencilerin yüz yüze görüşme imkanı olmadığı için çalışma verilerinin toplanması amacıyla oluşturulan form araştırmacılar tarafından bir arama motoru üzerinden (Google Forms) internet ortamında

yanıtlanabilecek hale getirilmiştir. Veri toplama formunu içeren bağlantı adresi elektronik posta ve android telefon uygulaması aracılığıyla öğrenciler ile paylaşılmıştır. Araştırmacılar tarafından formun giriş bölümüne öncelikle çalışmanın amacını içeren aydınlatılmış onam formu eklenerek, çalışmaya yalnız bu formu okuyan ve anladım olarak işaretleyen öğrencilerin devam etmesi sağlanmıştır. Çalışmanın bağımlı değişkenleri Covid-19 geçirme durumu, ve yaşam alışkanlıklarında görülen değişiklikler; bağımsız değişkenleri ise cinsiyet, eğitim görülen bölüm ve sınıf olarak belirlenmiştir.

### 2.5. İstatistiksel Analiz

Çalışma verileri SPSS 22 programı kullanılarak analiz edilmiştir. Kolmogorov-Smirnov testi ile verilen normal dağılıma uygunluğu değerlendirilmiştir. Tanımlayıcı verilerin analizinde sayı (n), yüzde (%), ortalama ve standart sapma; kategorik değişkenlerin birbiri ile karşılaştırılmasında ki kare testi kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi ise  $p < 0.05$  olarak kabul edilmiştir.

### 2.6. Araştırmanın Etik Yönü

Çalışmanın verileri toplanmadan önce ilgili meslek yüksek okulunu müdürlüğünden kurum izni alınmıştır. Daha sonra 22.03.2021 tarih ve E-81614018-000-287 nolu sayı ile etik kurul izni alınmıştır.

## 3. Bulgular ve Tartışma

Öğrencilerin sosyodemografik özellikleri Tablo 1'de sunulmuştur. Katılımcıların yaş ortalaması  $20.17 \pm 3.80$  (minimum:18/maksimum:39) olup, %70.3'ü kadın, %51.6'si ikinci sınıf, %25.8'i fizyoterapi, %26.2'si yaşlı bakımı bölümü öğrencisi, %47.4'ünün gelir ile gideri birbirine eşit ve %44.5'i ilçede yaşam sürmektedir. Katılımcıların %8.7'sinin kronik hastalığa sahip ve en sık görülen hastalığın diyabet olduğu tespit edilmiştir. Öğrencilerin %31.9'unun çoğunlukla günde 6-15 adet/tane (%46.5) sigara, %10.3'ünün ise en az bir kadeh alkol kullandığı, %21'inin ise COVID-19 geçirdiği belirlenmiştir (Tablo 1).

**Tablo 1. Katılımcıların sosyodemografik özellikleri (n: 310)**

Özellikler	n	%
Yaş ortalaması $20.17 \pm 3.80$ (minimum:18/maksimum:39)		
<b>Cinsiyet</b>		
Kadın	218	70.3
Erkek	92	29.7
<b>Eğitim görülen sınıf</b>		
Birinci sınıf	150	48.4
İkinci sınıf	160	51.6
<b>Okunulan bölüm</b>		
Yaşlı bakımı	81	26.2
İlk ve acil yardım	77	24.8
Fizyoterapi	80	25.8
Evde bakım	72	23.2
<b>Gelir düzeyi</b>		

Gelir giderden az	132	42.6
Gelir gidere eşit	147	47.4
Gelir giderden fazla	31	10.0
<b>Yaşanılan yer</b>		
İl	101	32.6
İlçe	138	44.5
Köy	71	22.9
<b>Kronik hastalığa sahip olma</b>		
Evet	27	8.7
Hayır	283	91.3
<b>Varolan kronik hastalık</b>		
Diyabet	20	74.1
Hipertansiyon	5	18.5
Epilepsi	2	7.4
<b>Sigara kullanma durumu</b>		
Evet	99	31.9
Hayır	211	68.1
<b>Cevabınız evet ise günlük içilen sigara miktarı</b>		
En fazla 5 dal	31	31.3
6-15 dal	46	46.5
16 dal ve üzeri	22	22.2
<b>Alkol kullanma durumu</b>		
Evet	32	10.3
Hayır	278	89.7
<b>Covid-19 geçirme durumu</b>		
Evet	65	21.0
Hayır	245	79.0

Öğrencilerin pandemi sürecindeki yaşam alışkanlıkları Tablo 2’de sunulmuştur. Katılımcıların bu süreçte %11.2’sinin diyet yaptığı, %23.9’unun günde bir litreden daha az su içtiği, %64.5’inin pandemi öncesinde günde ortalama 6-8 saat uyuduğu ve %72.6’sının bu süreçte uyku düzeninin değiştiği, %39.3’ünün egzersiz yaptığı saptanmıştır. Egzersiz yapan öğrencilerin

çoğunlukla kendini daha iyi hissetmek (%50.8) amacıyla ve dışarıda yürüyüş yaptığı (%63.1) belirlenmiştir. Pandemi sürecinde katılımcıların %87.4’ünün televizyon/sosyal medyada geçirdiği süre ile %84.2’sinin temizlik alışkanlığının daha fazla temizlik yapma yönünde değiştirdiği saptanmıştır (Tablo 2).

**Tablo 2. Katılımcıların pandemi sürecindeki yaşam alışkanlıkları (n: 310)**

Özellikler	n	%
<b>Pandemi sürecinde diyet yapma durumu</b>		
Evet	34	11.2
Hayır	276	88.8
<b>Pandemi sürecinde günlük içilen sıvı miktarı</b>		
2 litreden fazla	85	27.4
1-2 litre arasında	151	48.7
1 litreden az	74	23.9
<b>Günlük ortalama uyku süresi</b>		
En fazla beş saat	30	9.7
6-8 saat	200	64.5
9 saat ve üzeri	80	25.8
<b>Pandemi sürecinde uyku düzeninin değişme durumu</b>		
Evet	225	72.6
Hayır	85	27.4
<b>Pandemi sürecinde düzenli egzersiz yapma durumu</b>		
Evet	122	39.3
Hayır	188	60.7
<b>Cevabınız evet ise egzersiz yapma nedeni</b>		
Kilo vermek	39	32.0
Kendimi iyi hissetmek	62	50.8
Bağışıklığı güçlendirmek	21	17.2

<b>Cevabınız evet ise egzersizi nasıl yaptınız</b>		
Dışarıda yürüyüş yaparak	77	63.1
Basketbol/ voleybol gibi spor faaliyeti yaparak	20	16.4
Evde internet veya televizyon üzerindeki programlar aracılığı ile	25	20.5
<b>Pandemi sürecinde televizyon/sosyal medyada geçirilen sürenin değişme durumu</b>		
Evet	271	87.4
Hayır	39	12.6
<b>Pandemi sürecinde temizlik alışkanlıklarının değişme durumu</b>		
Evet	261	84.2
Hayır	49	15.8

Öğrencilerin pandemi sürecinde yaşam alışkanlıklarında yaşadıkları değişiklikler Tablo 3'te sunulmuştur. Katılımcıların bu süreçte %56.1'inin pandemi öncesine göre kilo artışının olduğu, %53.2'sinin ev yapımı yemek tüketiminin, %44.8'inin gece yemek yeme davranışının, %41.3'ü aburcubur/şekerleme tükettiği öğün sayısının, %39.7'sinin ev yapımı hamurıçi, kek, pasta, %54.2'sinin kahve ve çay, %36.5'inin ise fast food yiyecek tüketiminin arttığı belirlenmiştir. Buna ilaveten öğrencilerin COVID-19'dan korunmak amacıyla etkili olduğunu düşünerek %71.9'unun C

vitamini, % 62.9'unun D vitamini kullanımı ile %75.2'sinin turşu, %69.4'ünün bal ve pekmez ve %64.2'sinin sarımsak soğan tüketiminin arttığı saptanmıştır. Pandemi sürecinde katılımcıların %35.1'inin günlük içilen sigara, %38.5'inin ise alkol tüketiminin arttığı; %57.7'sinin günlük uyku, %44.8'inin şekerleme ve %42.3'ünün uykuya dalış süresinin uzadığı belirlenmiştir. Katılımcıların %56.1'inin televizyon, %47.5'inin bilgisayar ve %79.9'unun ise telefon/tablet başında geçirdiği sürenin arttığı saptanmıştır (Tablo 3).

**Tablo 3. Katılımcıların pandemi sürecinde yaşam alışkanlıklarında yaşadıkları değişiklikler (n: 310)**

Özellikler	Arttı		Azaldı		Değişmedi	
	n	%	n	%	n	%
<b>Kilo değişimi</b>	174	56.1	69	22.3	68	21.6
<b>Ev yapımı yemek tüketimi</b>	165	53.2	35	11.3	110	35.5
<b>Gece yemek yeme davranışı edinme</b>	139	44.8	66	21.3	105	33.9
<b>Aburcubur yenilen öğün sayısı</b>	128	41.3	80	25.8	102	32.9
<b>Ev yapımı hamurıçi, kek, pasta tüketimi</b>	123	39.7	75	24.2	112	36.1
<b>Çay ve kahve tüketimi</b>	168	54.2	41	13.2	101	32.5
<b>Fast food yiyecek tüketimi</b>	113	36.5	85	27.4	112	36.1
<b>C vitamini tüketimi</b>	223	71.9	1	0.3	86	27.8
<b>D vitamini tüketimi</b>	195	62.9	15	4.9	100	32.2
<b>Turşu tüketimi</b>	233	75.2	10	3.3	67	21.5
<b>Bal ve pekmez tüketimi</b>	215	69.4	20	6.4	75	24.2
<b>Sarımsak soğan tüketimi</b>	199	64.2	2	0.6	109	35.2
<b>Günlük tüketilen sigara miktarı</b>	33	35.1	13	13.8	48	51.1
<b>Günlük tüketilen alkol miktarı</b>	15	38.5	13	33.3	11	28.2
<b>Günlük uyku süresi</b>	179	57.7	67	21.6	64	20.6
<b>Gündüz şekerleme yapma süresi</b>	139	44.8	43	13.9	128	41.3
<b>Günlük uykuya dalış süresi</b>	131	42.3	80	25.8	99	31.9
<b>Uykuyu sürdürme süreci</b>	109	35.2	105	33.9	96	31.0
<b>Gece boyunca kesintisiz uyuma süreci</b>	66	21.4	130	42.1	113	36.5
<b>Günlük egzersiz / yürüyüş yapma süresi</b>	43	16.3	79	30.1	141	53.6
<b>Televizyon başında geçirilen süre</b>	173	56.1	62	20.1	75	23.8
<b>Bilgisayar başında geçirilen süre</b>	148	47.5	57	18.4	105	34.1
<b>Telefon/tablet başında geçirilen süre</b>	247	79.9	16	4.9	47	15.2

Öğrencilerin pandemi sürecinde temizlik alışkanlıklarında yaşadıkları değişiklikler Tablo 4'te sunulmuştur. Katılımcıların bu süreçte %81.1'inin ev temizliğinde sulandırılmış çamaşır suyu kullandığı, %84.8'inin evini iki saatte bir havalandırdığı, %65.1'in diğer insanlarla araya 1 metre mesafe koyduğu, %82.9'unun diğer insanlarla tokalaşmadığı belirlenmiştir. Buna ilaveten

%70.1'inin sokaktan gelince kıyafetleri çıkarıp en az 60 derecede yıkadığı, %59.9'unun dışarıdan alınan eşya poşetlerini balkonda 3-4 saat beklettiği, %69.1'inin dışarıdan gelince cep telefonunu dezenfektan kullanarak temizlediği, %79.2'sinin dışarıdan gelince duş aldığı, %93.3'ünün yüzü yıkadığı, %91.8'inin elleri sabun ve su ile en az 20 saniye yıkadığı ve %90'ının ellerini yıkayamadığı

durumda dezenfektan solüsyon kullandığı saptanmıştır (Tablo 4).

**Tablo 4. Pandemi sürecinde temizlik alışkanlıklarında yaşanan değişiklikler (n: 310)**

Özellikler	Yapıldı		Yapılmadı	
	n	%	n	%
Ev temizliğinde sulandırılmış çamaşır suyu kullanma	218	81.1	51	18.9
Evin iki saatte bir havalandırılması	228	84.8	41	15.2
Diğer insanlarla araya 1 metre mesafe koyma	175	65.1	94	34.9
İnsanlarla tokalaşmama	223	82.9	46	17.1
Sokaktan gelince kıyafetleri çıkarıp en az 60 derecede yıkama	188	70.1	81	29.9
Dışarıdan alınan eşya poşetlerini balkonda 3-4 saat bekletme	161	59.9	108	40.1
Dışarıdan gelince cep telefonunu dezenfektanla temizleme	186	69.1	83	30.9
Dışarıdan gelince duş alma	213	79.2	56	20.8
Dışarıdan gelince yüzünü yıkama	251	93.3	18	6.7
Elleri sabun ve su ile en az 20 saniye yıkama	247	91.8	22	8.2
Ellerin yıkanmadığı durumlarda dezenfektan kullanma	242	90.0	27	10.0

Öğrencilerin COVID-19 geçirme durumu ile yaşam alışkanlıkları değişiklikleri arasındaki ilişki Tablo 5'te karşılaştırılmıştır. Katılımcıların pandemi sürecinde kilo değişimi, ev yapımı yemek, çay/kahve ve fast food tüketimi ile COVID-19 enfeksiyonu geçirme durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ( $p>0.05$ ). Katılımcıların pandemi sürecinde egzersiz yapma, sigara ve alkol tüketimi ile uyku düzeni, televizyon/sosyal medyada geçirilen süre ve temizlik alışkanlıkları değişimi arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ( $p>0.05$ ).

COVID-19 pandemisi sırasında dünya genelinde uygulanan karantina kuralları kapsamında pek çok kişi evde kalmak zorunda bırakılmış, bu durum kişilerin yaşam alışkanlıklarının değişimi ile sonuçlanmıştır.[13-15] Bu çalışmada sağlık alanında önlisans eğitimi gören öğrencilerin pandemi sürecinde başta beslenme olmak üzere yaşam alışkanlıklarında meydana gelen değişiklikler ve bu değişikliklerin COVID-19 geçirme üzerine etkisinin belirlenmesi amaçlanmış, elde edilen bulgular literatür doğrultusunda tartışılmıştır. Çalışmadan elde edilen bulgular doğrultusunda katılımcıların pandemi sürecinde çoğunlukla gece yemek yeme, abur cubur ile beslenme, ev yapımı kek pasta tüketiminin arttığı belirlenmiştir. Çalışmanın sonuçlarına göre pandemi sürecinde bireylerin beslenme düzeninin değiştiği görülmektedir. Bu durum karantina uygulamaları ve sosyal izolasyona bağlı olarak evde geçirilen sürenin artması ve yemek pişirmek için daha fazla zaman ayrılmasına bağlı olabilir. Çalışmadan elde edilen beslenme düzeni değişikliklerine yönelik bulgular literatür ile uyumludur. Farklı yaş grupları ve toplumlarda yapılan çalışmalarda pandemi sürecinde kişilerin beslenme alışkanlıklarının değiştiği ve olumsuz etkilendiği belirlenmiştir.[8-12] İspanyol toplumunda Perez Rodrigo ve ark. (2020) tarafından pandemi sürecinde beslenme

alışkanlıklarının değerlendirildiği bir çalışmada katılımcıların tuzlu atıştırmalık, unlu gıda, çikolata, pizza gibi yiyecek tüketiminin arttığı; İngiltere'de Robinson ve ark. (2020) tarafından yapılan bir çalışmada katılımcıların bu süreçte beslenme alışkanlıklarının olumsuz yönde değiştiği, fast food gıda tüketim sıklığı, vücut ağırlığı ve beden kitle indeksinin arttığı belirlenmiştir.[16,17] Dinçer ve Kolcu (2021) tarafından İstanbul'da yaşayan bireylerin pandemi sürecinde beslenme alışkanlıklarının değerlendirildiği bir çalışmada katılımcıların yarısının beslenme alışkanlıklarının değiştiği, çay/kahve, paketli gıda tüketimi ile eve yemek siparişi verilme sıklığının arttığı belirlenmiştir.[18] Erdoğan Yüce ve Muz tarafından pandemi sürecinde yetişkin bireylerin beslenme alışkanlıklarının değerlendirildiği çalışmada bireylerin yemeklerden sonra atıştırma sıklığı, cips, çerez, çikolata, unlu mamül, şekerli gıda ve çay/kahve tüketiminin arttığı saptanmıştır [15]. Pandemi sürecinde COVID-19 gelişimini önlemek ya da iyileşme sürecini hızlandırmak için beslenme sürecinde vitamin takviyeleri ve bağışıklık sistemini güçlendirdiği düşünülen besinlerin alınması önerilmektedir.[19] Çalışmada katılımcıların COVID-19 olmaktan korunmak amacıyla başta turşu olmak üzere bal, sarımsak/soğan ile C ve D vitamini kullanım sıklığının arttığı görülmektedir. Çalışmamızla uyumlu olarak yapılan farklı çalışmalarda pandemi sürecinde kişilerin besin ve vitamin takviyesi aldıkları belirlenmiştir.[19-21] Bu durum pandemi sürecinde katılımcıların Covid-19 virüsü ile enfekte olmaktan korunmak ve bağışıklık sistemini güçlendirmek amacıyla gıda ve vitamin takviyesi kullandıkları şeklinde yorumlanabilir. Pandemi sürecinde evde kal politikası kapsamında beslenme düzeninde oluşan değişiklikler ve dış ortam aktivitelerinin kısıtlanması sonucunda kilo artışı da kaçınılmaz hale gelmiştir.[16-17]

<b>Tablo 5. Katılımcıların Covid-19 geçirme durumu ile yaşam alışkanlıkları değişikliklerinin karşılaştırılması (n: 310)</b>				
<b>Değişkenler</b>		<b>Covid-19 geçirme</b>		<b>p-value</b>
		<b>Geçirdi</b>	<b>Geçirmedi</b>	
<b>Kilo değişimi</b>	Arttı	38	136	$\chi^2$ : 4.807 p: 0.090
	Azaldı	19	51	
	Değişmedi	8	58	
<b>Ev yapımı yemek tüketimi</b>	Arttı	34	131	$\chi^2$ : 1.468 p: 0.480
	Azaldı	10	25	
	Değişmedi	21	89	
<b>Çay ve kahve tüketimi</b>	Arttı	36	132	$\chi^2$ : 0.279 p: 0.250
	Azaldı	12	29	
	Değişmedi	17	84	
<b>Fast food tüketimi</b>	Arttı	31	82	$\chi^2$ : 4.500 p: 0.105
	Azaldı	15	70	
	Değişmedi	19	93	
<b>Sigara tüketimi</b>	Arttı	7	41	$\chi^2$ : 1.578 p: 0.454
	Azaldı	3	30	
	Değişmedi	3	10	
<b>Alkol tüketimi</b>	Arttı	1	10	$\chi^2$ : 0.974 p: 0.614
	Azaldı	2	13	
	Değişmedi	3	10	
<b>Uyku düzeni değişimi</b>	Evet	50	175	$\chi^2$ : 0.974 p: 0.614
	Hayır	6	35	
	Kısmen	9	35	
<b>Egzersiz yapma</b>	Evet	15	80	$\chi^2$ : 2.216 p: 0.137
	Hayır	50	165	
<b>Televizyon ve sosyal medyada geçirilen sürenin değişimi</b>	Değişti	57	214	$\chi^2$ : 0.006 p: 0.940
	Değişmedi	8	31	
<b>Temizlik alışkanlığı değişimi</b>	Değişti	58	203	$\chi^2$ : 1.568 p: 0.210
	Değişmedi	7	42	

Çalışmadan elde edilen bulgular doğrultusunda öğrencilerin çoğunlukla pandemi sürecinde kilo artışının olduğu, düzenli olarak egzersiz yapılmadığı, egzersiz yapanların ise kendisini daha rahat hissetmek amacıyla çoğunlukla yürüyüş yaptığı belirlendi. Çalışmadan elde edilen bulgu literatürü destekler yöndedir. Akyol ve ark. (2020) tarafından üniversite öğrencilerinin pandemi sürecinde karantina döneminde yapılan etkinliklerin belirlenmesi amacıyla yapılan nitel çalışmada fiziksel aktivite düzeyinin azaldığı belirlenmiştir.[22] Gençalp tarafından (2020) Ankara’da önlisans öğrencileri ile yapılan çalışmada pandemi sürecinde öğrencilerin yarısından fazlasının fiziksel olarak inaktif oldukları saptanmıştır.[23] Ünlü ve ark. (2020) tarafından yapılan bir çalışmada pandemi sürecinde fiziksel aktivite düzeylerinin azaldığı ve kilo artışının meydana geldiği saptanmıştır.[24] Bulguroğlu ve ark. (2021) tarafından yapılan bir çalışmada pandemi sürecinde fiziksel aktivite düzeyinin pandemi öncesine göre çok azaldığı belirlenmiştir.[14] Bu sebeple pandemi sürecinde ev ortamında yapılacak basit egzersizleri için eğitimlerin öğrencilere uygulanmasının fiziksel aktivite düzeyini koruyacağı, bağışıklık sistemini güçlendireceği ve COVID-19 virüsüne yakalanma oranını azaltacağı düşünülmektedir. Pandemi döneminde kişilerde davranış değişikliği olduğu düşünülen sağlık ile ilişkili bir diğer parametre uyku kalitesidir.[25] Çalışmadan elde edilen bulgular doğrultusunda katılımcıların günlük uyku, şekerleme yapma ve uykuya dalış süresinin uzadığı, gece boyunca kesintisiz uykuyu sürdürme sürecinin kısaldığı belirlenmiştir. Çalışmadan elde edilen bulgu literatürle uyumludur. Yapılan çalışmalar özellikle pandemi sürecinde üniversite öğrencileri arasında uyku sorunlarının daha yaygın olduğu bildirilmiştir. Kaçan Özdemir ve ark. (2021) tarafında hemşirelik öğrencileri ile pandemi sürecinde uyku düzeninin değerlendirildiği bir çalışmada katılımcıların çoğunlukla bu süreç içerisinde uyku düzeninin olumsuz etkilendiği, uykuya dalmakta sorun yaşadıkları, uyuma ve uyanma saatlerinin değiştiği uyku kalitesinin azaldığını düşündükleri belirlenmiştir.[26] Pandemi sürecinde kişilerde oluşan uyku problemlerini COVID-19 geçirme nedeniyle oluşan stres kaynaklı olabileceği düşünülmektedir. Çalışmadan elde edilen bulgular doğrultusunda katılımcıların bu süreçte sigara kullanımının çoğunlukla değişmediği belirlenmiştir. Pandemi sürecinde kişilerin sigara ve alkol tüketimine yönelik yapılan çalışmalardan elde edilen sonuçlar farklılık göstermektedir. Çalışmamıza benzer şekilde Arpacıoğlu ve Ünübol’un (2020) çalışmasında pandemi sürecinde sigara kullanımının değişmediği saptanmıştır.[13] Çalışmamızdan farklı olarak yapılan bazı çalışmalarda pandemi sürecinde kişilerin evde kalma, yalnızlık, stres yaşama gibi nedenler ile

sigara tüketim oranının arttığı belirtilirken [27]; bazı çalışmalarda ise pandemi sürecinde sigara kullanımının enfeksiyona yakalanma oranında artışa neden olabileceği ve yüksek mortalite riski nedeni ile kişilerin sigara kullanım sıklığının azaldığı belirlenmiştir.[28] Diğer taraftan düşünüldüğünde çalışmamızda katılımcıların pandemi sürecinde alkol kullanımının arttığı belirlenmiştir. Bu durum, evde geçirilen sürenin uzaması, yalnızlık ve COVID-19 geçirme korkusunun kişilerde alkol kullanımında artışa neden olabileceği şeklinde yorumlanmıştır. Pandemi sürecinde değişen yaşam alışkanlıklarından biride televizyon, bilgisayar ve sosyal medya kullanımında oluşan değişikliklerdir.[29] Pandemi sürecinde kişilerin evde uzun zaman geçirmeleri, sosyal izolasyon ve karantina sürecinin televizyon, tablet/bilgisayar ve bilgisayar başında geçirilen sürenin artışına neden olmaktadır.[29] Bu duruma yönelik literatürde yapılan çalışmalar birbirinden farklıdır.[30-34] Yapılan bazı çalışmalarda insanların evlerinde uzun süre kalmasına bağlı sosyal medya hesaplarından paylaşabilecek içeriklerinin olmaması, sosyal medyada COVID-19’a yönelik yanlış haberlerin olması nedeniyle televizyon, tablet ve telefon kullanım sıklığının azaldığı belirlenmiştir.[30,31] Bazı çalışmalarda, çalışmamıza benzer şekilde özellikle karantina uygulamaları ile sokağa çıkma yasakları nedeniyle evde geçirilen sürenin artışı, insanların yaşadıkları kısıtlamalara bağlı iletişimde sanal olarak telefonlarında görüntülü sohbet yoluyla sürdürmeleri, karantina ve kısıtlama günlerinde yalnızlaşan bireylerin vakit geçirmek amacıyla kitle iletişim araçlarına ve sosyal medyaya yöneldikleri saptanmış, böylece televizyon, bilgisayar ile telefon/tablet başında geçirilen sürenin arttığı belirlenmiştir.[32-34] Çalışmamız üniversite öğrencileri ile yürütülmüştür. Özellikle pandemi sürecinde eğitimin uzaktan eğitim yolu ile yapılması ve ödevlerin kişilerin pandemi sürecinde telefon/tablet ve bilgisayar başında geçirdikleri sürenin artışına neden olabileceği düşünülmektedir. Pandemi sürecinde COVID-19 enfeksiyonu gelişiminin önlenmesinde karantina kurallarına ek olarak maske kullanımı, temizlik ve hijyen kurallarına uyum önemli bir bileşendir. Bu süreçte bulaşın önlenmesi amacıyla toplumun uyması gereken bazı sorumluluklar bulunmaktadır. Bunlar elleri sıkça yıkamak, yıkamanın mümkün olmadığı durumda dezenfektan kullanmak, ev temizliğinde çamaşır suyu kullanmak, kontamine olmuş kıyafet, çarşafı 60-90 C derecede yıkama sayılabilir.[35] Çalışmadan elde edilen bulgular doğrultusunda katılımcıların el yıkama, temizlik ve hijyen kurallarına uydukları belirlenmiştir. Çalışmamızdan elde edilen bulgular literatürle uyumludur. Çalışmamızla benzer şekilde yapılan çalışmalarda kişilerin enfeksiyon gelişiminden koruduğunu düşündüğü için temizlik alışkanlıklarının değiştiği belirlenmiştir.[36-38]



#### 4. Sonuç

Çalışmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda pandemi sürecinde öğrencilerin beslenme, uyku düzeni, fiziksel aktivite ve hijyen alışkanlıklarının çoğunlukla değiştiği, fakat COVID-19 enfeksiyonu geçirmiş olmanın bu değişiklikler üzerine etkisinin olmadığı belirlenmiştir. Pandemi sürecinde özellikle beslenme, uyku ve fiziksel aktivite düzeninin olumsuz yönde değişmesi obezite ve kronik hastalıkların gelişimine neden olabilir. Bu durum aynı zamanda bağışıklık sistemini zayıflatarak covid-19 virüsüne bağlı hasta olma riskini artırabilir. Bu nedenle başta öğrenciler olmak üzere pandemi sürecinde topluma sağlıklı yaşam tarzını benimsemek ve sürdürmek amacıyla sağlık eğitimlerinin planlanarak uygulanması konu hakkında bilgilendirilmesi ve bilinçlendirilmesi gerekmektedir. Buna ilaveten Covid 19'un günlük yaşamda değiştirdiği dinamikler göz önünde bulundurularak toplumun yararına yönelik beslenme, fiziksel aktivite, uyku düzenini içeren protokoller geliştirilmelidir.

#### 5. Teşekkürler

Çalışmaya katılmayı kabul eden öğrencilere teşekkür ederiz.

#### Referanslar

1. Dünya Sağlık Örgütü. Erişim tarihi: 20.02.2023. Erişim adresi: www.who.int.
2. Sarı C, Adıgüzel L, Demirbağ BC. Opinions of students studying in associate degree health-related departments requiring professional practice and skills toward web-based distance education during the pandemic: A cross-sectional-descriptive study, *Iranian Red Crescent Medical Journal*, 2022, 24(1), e1374.
3. Demirbilek Y, Pehlivan Türk G, Özgüler ZÖ, Alp Meşe E. COVID-19 outbreak control, example of ministry of health of Turkey, *Turkish J Med Sci*, 2020, 50(SI-1), 489-494.
4. Lyu W, Wehby GL. Comparison of estimated rates of coronavirus disease 2019 (COVID-19) in border counties in Iowa without a stay-at-home order and border counties in Illinois with a stay-at-home order, *JAMA Netw Open*, 2020, 3(5), e2011102.
5. Renzo D, Med JT, Renzo L Di, et al. Eating habits and lifestyle changes during COVID 19 lockdown: an Italian survey, *J Transl Med*, 2020, 18(1), 415.
6. Salzberger B, Buder F, Lampl B, et al. Epidemiology of SARS-CoV-2, *Infection*, 2020, 61(8), 782-788.
7. Fong MW, Gao H, Wong JY, et al. Nonpharmaceutical measures for pandemic influenza in nonhealthcare settings-social distancing measures, *Emerg Infect Dis*, 2020, 26(5), 976-984.
8. Mutz M, Gerke M. Sport and exercise in times of self-quarantine: How Germans changed their behaviour at the beginning of the Covid-19 pandemic, *International Review for the Sociology of Sport*, 2021, 56(3), 305-316.
9. Górnicka M, Drywień ME, Zielinska MA, Hamułka J. Dietary and lifestyle changes during COVID-19 and the subsequent lockdowns among Polish adults: A cross-sectional online survey PLifeCOVID-19 study, *Nutrients*, 2020, 12(8), 2324.
10. Balanzá-Martínez V, Kapczinski F, de Azevedo Cardoso T, et al. The assessment of lifestyle changes during the COVID-19 pandemic using a multidimensional scale, *Rev Psiquiatr Salud Ment (Engl Ed)*, 2021, 14(1), 16-26.
11. Ravalli S, Musumeci G. Coronavirus Outbreak in Italy: Physiological Benefits of Home-Based Exercise During Pandemic, *J Funct Morphol Kinesiol*, 2020, 5(2), 31.
12. Ünal E, Özdemir A, Yüksel Kaçan C. Covid-19 pandemisinin hemşirelik öğrencilerinin beslenme ve hijyen alışkanlıklarına etkisi, *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 2020;46(3):305-311.
13. Arpacıoğlu S, Ünübol B. Investigation of changes in alcohol-smoking usage and related situations in the coronavirus outbreak, *Cyprus Turkish Journal of Psychiatry & Psychology*, 2020, 2(3), 128-138.
14. Bulguroğlu Hİ, Bulguroğlu M, Öztaşlan A. Covid-19 pandemi sürecinde üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite, yaşam kalitesi ve depresyon seviyelerinin incelenmesi, *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2021, 12(2), 306-311.
15. Yüce GE, Muz Gamze. COVID-19 pandemisinin yetişkinlerin diyet davranışları, fiziksel aktivite ve stres düzeyleri üzerine etkisi, *Cukurova Medical Journal*, 2021, 46(1), 283-291.
16. Pérez-Rodrigo C, Gianzo Citores M, Hervás Bárbara G, et al. Patterns of change in dietary habits and physical activity during lockdown in Spain due to the COVID-19 pandemic, *Nutrients*, 2021, 13(2), 300.
17. Robinson E, Boyland E, Chisholm A, et al. Obesity, eating behavior and physical activity during COVID-19 lockdown: A study of UK adults, *Appetite*, 2021, 156, 104853.
18. Dinçer S, Kolcu M. Covid-19 pandemisinde toplumun beslenme alışkanlıklarının incelenmesi: İstanbul Örneği, *Turk J Diab Obes*, 2021, 2, 193-201.
19. Calder PC. Nutrition, immunity and COVID-19, *BMJ Nutr Prev Health*, 2020, 3(1), 74-92.
20. Gürel S, Ok MA. COVID-19 salgını sürecinin, sağlık eğitimi alan öğrencilerin beslenme alışkanlıkları, fiziksel aktivite ve vücut ağırlıkları üzerine etkisinin saptanması, *Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 2021, 6(Özel Sayı), 1-15.
21. Küçükçankurtaran S, Özdoğan Y. Koronavirüs hastalığı'nın yetişkinlerin beslenme ve fiziksel aktivite durumuna etkisi; COVID-19 ve beslenme, *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 2021, 11(3), 318-324.
22. Akyol G, Başkan AH, Başkan AH. Yeni tip koronavirüs (Covid-19) döneminde spor bilimleri fakültesi öğrencilerinin karantina zamanlarında yaptıkları etkinlikler ve sedanter bireylere önerileri, *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 2020, 7(5), 190-203.
23. Gençalp DK. Covid-19 salgını döneminde ilk ve acil yardım öğrencilerinin beslenme alışkanlıkları ve fiziksel aktivite durumlarının değerlendirilmesi, *Paramedik ve Acil Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 2020, 1(1), 1-15.
24. Ünlü H, Öztürk B, Aktaş Ö, et al. Bireylerin COVID-19 sürecinde fiziksel aktivite düzeylerindeki değişimin incelenmesi, *Türkiye Spor Bilimleri Dergisi*, 2020, 4(2), 79-87.
25. Timurtaş E, Avcı EE, Ayberk B, et al. Covid-19 pandemisi sırasında üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite, depresyon, stres, uyku ve yaşam kalitesi düzeylerinin incelenmesi, *Ergoterapi ve Rehabilitasyon Dergisi*, 2020, 10(1), 17-26.
26. Kaçan CY, Özdemir A, Ünal E. COVID-19 salgını sürecinde hemşirelik öğrencilerinin uyku düzenleri, psikolojik durumları ve egzersiz yapma durumlarının incelenmesi, *Inönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Dergisi*, 2021, 9(3), 1044-1065.
27. Ahmed MZ, Ahmed O, Aibao Z, et al. Epidemic of COVID-19 in China and associated psychological problems, *Asian J Psychiatr*, 2020, 51, 102092.

28. Sun K, Chen J, Viboud C. Early epidemiological analysis of the coronavirus disease 2019 outbreak based on crowdsourced data: a population-level observational study, *Lancet Digit Health*, 2020, 2(4), e201-e208.
29. Bozkurt İ, Bozkurt Ö. COVID-19 kısıtlamaları sürecinde üniversite öğrencilerinde sosyal medya bağımlılığı ve temel psikolojik ihtiyaçlar arasındaki ilişkinin incelenmesi, *Bağımlılık Dergisi*, 2022, 23(2), 181-190.
30. Voss C, Shorter P, Mueller-Coyne J, et al. Screen time, phone usage, and social media usage: Before and during the COVID-19 pandemic, *Digital health*, 2023, 9, 20552076231171510.
31. Chinna K, Sundarasan S, Khoshaim HB, et al. Psychological impact of COVID-19 and lock down measures: An online cross-sectional multicounty study on Asian university students, *PLoS One*, 2021, 16, e0253059.
32. Boursier V, Gioia F, Musetti A, et al. Facing loneliness and anxiety during the COVID-19 isolation: The role of excessive social Media use in a sample of Italian adults, *Front Psychiatry*, 2020, 11, 586222.
33. Kolhar M, Kazi RNA, Alameen A. Effect of social media use on learning, social interactions, and sleep duration among university students, *Saudi J Biol Sci*, 2021, 28, 2216-2222.
34. Zurlo M, Volta MCD, Vallone F. Psychological health conditions and COVID-19-related stressors among university students: A repeated cross-sectional survey, *Front Psychol*, 2022, 12, 1-11.
35. Güner R, Hasanoğlu İ, Aktaş F. Covid-19: Prevention and control measures in community, *Turkish J Med Sci*, 2020, 50(SI-1), 571-577.
36. Kaya G, Trabzon Ş, Altındış S. Sağlık eğitimi alan üniversite öğrencilerinde COVID-19 pandemi sürecinde değişen beslenme ve hijyen alışkanlıkları ile koronavirüs korku düzeyleri arasındaki ilişki, *The Medical Journal of Mustafa Kemal University*, 2022, 13(46), 211-222.
37. Kuşoğlu İ, Beydağ KD. Yetişkin bireylerde COVID-19 korkusu ile covid-19 hijyen davranışları arasındaki ilişkinin belirlenmesi, *Balikesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2023, 12(1), 151-159.
38. Altun Y. COVID-19 Pandemisinde kaygı durumu ve hijyen davranışları, *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 2020, 29(5), 312-317.

<http://edergi.cbu.edu.tr/ojs/index.php/cbusbed> isimli yazarın CBU-SBED başlıklı eseri bu Creative Commons Alıntı-Gayriticari4.0 Uluslararası Lisansı ile lisanslanmıştır.

