



Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi/ Kırşehir Ahi Evran University

Sağlık Bilimleri Dergisi/ Journal of Health Sciences

Cilt/Volume: 8 Sayı/Issue: 2 Yıl/Year: 2024

E-ISSN: 2791-7754



Araştırma Makalesi/Research Article

COVID-19 PANDEMİ SÜRECİNDE SAĞLIK ÇALIŞANLARININ BESLENME ALIŞKANLIKLARINA YÖNELİK BİR ARAŞTIRMA¹

A RESEARCH ON THE NUTRITION HABITS OF HEALTHCARE WORKERS DURING THE COVID-19 PANDEMIC

Özlem ÖZER ALTUNDAĞ¹ Özlem YILDIRIM UĞURLU²

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Karabük Üniversitesi, Safranbolu Turizm Fakültesi, Karabük, Türkiye.

² Uzman Dyt., Kırıkkale Yüksek İhtisas Hastanesi, Beslenme ve Diyet Polikliniği, Kırıkkale, Türkiye.

Geliş tarihi/ Date of receipt: 08 Kas 2023

Kabul tarihi/Date of acceptance: 28 Şub 2024

Anahtar kelimeler: Beslenme, COVID-19, sağlık çalışanları

Keywords: Nutrition, COVID-19, healthcare workers

Sorumlu yazar/Corresponding author: ozlemozeraltundag@karabuk.edu.tr

ÖZET

Bu araştırmanın amacı, pandemi döneminde sağlık çalışanlarının beslenme alışkanlıklarının incelenmesidir. Araştırma evrenini Kırıkkale ilinde faaliyet gösteren 3 adet devlet hastanesinde çalışan 2957 birey oluşturmaktadır. Veriler 18 Ocak-11 Mart 2021 tarihleri arasında toplanmıştır. Araştırmanın verileri araştırmacılar tarafından literatürden yararlanılarak hazırlanan anket formu ile toplanmıştır. Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının pandemi döneminde süt, yoğurt, ayran tüketiminin %20 oranında; sebze tüketiminin %20.3 ve meyve tüketiminin %28 oranında arttığı saptanmıştır. Ayrıca bireylerin pandemi döneminde ağırlık kaybı diyeti uygulamalarının da %73.1 azaldığı ve çay-kahve tüketim miktarlarının %30 arttığı görülmüştür. Bireylerin %32.6'sı pandemi döneminde vücut ağırlıklarının arttığını, %53.4'ü de uyku düzenlerinin değiştiğini bildirmiştir. Bu sonuçlar doğrultusunda sağlık çalışanlarının pandemi gibi özel dönemlerde beslenme alışkanlıkları ve antropometrik ölçümlerini araştıran ileriye dönük çalışmaların planlanması önerilir.

ABSTRACT

The aim of the study is to examine the lifestyle and nutritional habits of healthcare personnel during the pandemic period. The research population consists of 3 state hospitals operating in Kırıkkale province. It was determined that a total of 2957 healthcare workers were working in these hospitals during the period of the research. The data was collected between January 18 and March 11, 2021. The data of the study was collected with a survey form prepared by the researchers using the literature. The healthcare workers' consumption of milk, yoghurt and ayran increased by 20% during the pandemic period; It was found that vegetable consumption increased by 20.3% and fruit consumption by 28%. In addition, it was observed that individuals' weight loss diet practices decreased by 73.1% and their tea and coffee consumption increased by 30% during the pandemic period. 32.6% of individuals reported that their body weight increased during the pandemic period, and 53.4% reported that their sleep patterns changed. According to the results, it is recommended to plan prospective studies investigating the nutritional habits and anthropometric measurements of healthcare workers during special periods such as pandemics.

Atf için/To cite: Özer Altundağ, Ö., & Yıldırım Uğurlu, Ö. (2024). COVID-19 pandemi sürecinde sağlık çalışanlarının beslenme alışkanlıklarına yönelik bir araştırma. *Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 8(2), 182-200.



Content of this journal is licensed under a Creative Commons Attribution NonCommercial 4.0 International License.

¹ Bu çalışma, Karabük Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü'nde 2022 yılında yüksek lisans tezi olarak kabul edilmiştir.

GİRİŞ

COVID-19 pandemisi Aralık 2019'un sonlarında, Çin'in Wuhan kentinde bir grup hastada pnömoni belirtileriyle ortaya çıkmıştır (Bogoch ve ark., 2020). Vakaların detaylı incelemesi sonucunda Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından COVID-19 olarak isimlendirilmiş ve pandemi olarak kabul edilmiştir (Wang ve ark., 2020). Çok kısa süre içerisinde dünyaya yayılan bu virüs milyonlarca insanın ölümüyle sonuçlanmıştır (Zhu ve ark., 2020). Bu virüs hakkındaki bilgiler, daha önceki Şiddetli Akut Solunum Sendromu ve MERS-CoV virüsü salgınlarına uzanmaktadır. COVID-19 virüsüne bağlı ölüm oranı diğer virüslerin ölüm oranından daha düşük bir orana sahip olmasına rağmen, bulaşıcılık açısından diğerlerine göre daha agresif bir yapıya sahiptir. Ayrıca, virüse maruz kalmış bireylerin birçoğunun hastanelerin yoğun bakımlarında tedavi edilmeleri gerekmektedir (Cena & Chieppa, 2020; Mansur & Ertaş, 2022, Kurt, 2023). Türkiye'de ilk vaka örneği 2020 yılında mart ayında bildirilmiş olup, ilk ölüm de ilk vaka bildiriminden yedi gün sonra bildirilmiştir. Virüse özgün etkili ve geçerli bir tedavi uygulaması belirtilene kadar bakanlık tarafından birtakım önlemler alınarak salgının artması önlenmeye çalışılmıştır. Sağlık Bakanlığı tarafından Türkiye'de sokağa çıkma uygulamalarında değişiklikler, toplu etkinliklerin yasaklanması, seyahat uygulamalarında değişiklikler ve maske takma zorunluluğu gibi genelgeler yayınlanmış ve sıkı takipler gerçekleştirilmiştir (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2020).

Sağlık çalışanlarının yakın zamanda görülmüş olan salgın durumlarından daha fazla etkilendikleri bilinmektedir (Rajakaruna ve ark., 2017). 2003-2015 yılları arasındaki çeşitli salgınlarda enfekte olan bireylerin dörtte birini sağlık çalışanlarının oluşturduğu bildirilmektedir (Chowell ve ark., 2015; Kapisız ve ark., 2023). Sağlıklı yaşam biçimi ciddi bir hastalığa yakalanma ya da erken ölüm riskini azaltan bir durumdur (Mansur & Ertaş, 2022). Sağlıklı yaşam tarzı davranışları bağışıklığın daha güçlü olmasını sağlamasına karşın; kötü beslenme, fiziksel hareketsizlik, stres, sigara, alkol ve yetersiz uyku, bağışıklık sistemini önemli

ölçüde bozabilir ve bulaşıcı hastalıklara karşı daha yatkın bir hale getirebilir (Akayram ve ark., 2021). Sağlıklı olabilmek için vücudun enfeksiyona maruz kalma durumunda ya da öncesinde yeterli ve dengeli beslenme önemlidir. Yüksek ateş durumunda vücudun enerji ve besin gereksinimleri artış göstermektedir. Bu sebeple güçlü bir bağışıklık sistemi için salgın sırasında sağlıklı bir beslenme modelinin devam ettirilmesi önemlidir (Muslu & Ersü, 2020). Beslenme, salgınlar açısından risk grubunda olan sağlık çalışanlarının dayanıklılığının artırılması ve zihinsel ve fiziksel yükünün hafifletilmesinde önemli bir role sahiptir. Çoğu sağlık çalışanın beslenme şekli, COVID-19 pandemisinin yayılmasını önlemek amaçlı sosyal izolasyona bağlı olarak değişime uğramıştır (Erzurum Alim ve ark., 2022). Yaşamın devamlılığının sağlanabilmesi, sağlığın korunması, yaşam kalitesinin yükseltilmesi adına vücudun ihtiyacı olan besin öğelerinin yeterli ölçüde ve uygun zamanda alınması gerekli bir davranıştır. Dolayısıyla da sağlık çalışanlarının sağlıklı beslenme davranışını gerçekleştirebilmesi adına vücudunun ihtiyaç duyduğu enerjiyi sağlayan besin öğelerini yeterli ve dengeli olarak alması sağlığının korunması ve devamlılığı için gereklidir (Tuna, 2022).

COVID-19 pandemisi dünyada tüm insanları etkilemiş bir halk sağlığı sorunu konumundadır. Bu durumda en çok etkilenen gruplardan birisi sağlık çalışanlarıdır. Birçok hastalığın seyrinde beslenmenin önemi vurgulanmaktadır. COVID-19 salgınında da beslenmede yapılacak olan iyileştirmelerin hastalığın seyrinde bireye birçok katkı sağladığı çalışmalarda vurgulanmaktadır (Di Renzo ve ark., 2020; Malta ve ark., 2020; WHO, 2020). Bu araştırmanın amacı; COVID-19 pandemisinde sağlık çalışanlarının beslenme alışkanlıklarının incelenmesidir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Tipi

Araştırmanın tipi tanımlayıcıdır.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Kırıkkale Yüksek İhtisas Hastanesi, Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi ve Kırıkkale Ağız ve Diş Sağlığı Merkezinde görev yapan sağlık çalışanları oluşturmaktadır. 2021 Ocak ayında belirtilen kurumlarda görev yapan sağlık çalışanı sayısının 2957 kişi olduğu İl Sağlık Müdürlüğünden öğrenilmiştir. Örneklem büyüklüğü %95 güven düzeyi ve %5 hata payı oranları dikkate alınarak Örneklem Hata Payına Göre Alınabilecek Örneklem Büyüklüğünü Gösteren Tablo aracılığı ile en az 333 olarak öngörülmüştür (Yazıcıoğlu & Erdoğan, 2014). İlgili araştırma referans alınarak örneklem büyüklüğü, çeşitli nedenlerle eksilme ihtimali de göz önünde bulundurularak 350 kişi olarak belirlenmiştir. Verilerin toplanması pandemi sürecinde gerçekleşmesi sebebiyle tabakalı örnekleme yöntemi yerine kolayda örnekleme yöntemi tercih edilmiştir. Araştırma verileri çalışmaya katılmaya gönüllü olan sağlık çalışanlarından oluşturulmuştur.

Veri Toplama Araçları

Katılımcılara demografik özelliklerini, beslenme şekillerini (25 soru) ve beslenme durumlarındaki değişiklikleri (24 soru) ölçmek amacıyla 49 sorudan oluşan anket formu uygulanmıştır. Anket formu soruları oluşturulurken Pekcan'ın 2012 yılında yaptığı araştırmadan faydalanılmıştır (Pekcan, 2012). Ayrıca bireylerin antropometrik ölçümleri araştırmacı tarafından bireysel olarak alınmış olup vücut ağırlığının değerlendirilmesinde Beden Kütle İndeksi (BKİ) değeri kullanılmıştır. BKİ değerleri DSÖ kriterlerine göre kategorize edilmiştir (WHO, 2004). Vücut ağırlığının ölçülmesi için, bireylerin vücut ağırlığı ve vücut kompozisyonu verilerini vermeye uygun olarak ölçüm yapabilen, 100 gr ağırlığa duyarlı 150 kg vücut ağırlığına kadar ölçüm alabilen vücut analiz cihazı kullanılmıştır. Sağlık personelinin boy uzunluğu ölçümleri 1 mm aralıklı, 200 cm'ye kadar ölçüm yapabilen duvara monte boy ölçer kullanılarak yapılmıştır.

Verilerin Toplanması

Araştırma verileri 18 Ocak-11 Mart 2021 tarihleri arasında belirtilen kurumlarda sağlık çalışanı olarak görev yapan bireylerden toplanmıştır. Verilerin toplanması kapsamında katılımcılara anket formu araştırmacı tarafından uygulanmıştır. Ayrıca katılımcıların antropometrik ölçümleri de araştırmacı tarafından ölçülüp kaydedilmiştir. Bu değerler kapsamında BKİ değerleri araştırmacı tarafından hesaplanmıştır.

Verilerin Değerlendirilmesi

Çalışmanın sonucunda elde edilen veriler SPSS 20 (Statistical Package for Social Sciences) istatistik paket programı kullanılarak analiz edilmiştir. Verilerin analizinde sayı ve yüzde kullanılmıştır.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmanın verileri, araştırmanın yürütüldüğü kurumlarda, verilerin toplandığı sırada çalışmakta olan sağlık çalışanlarına genellenebilir. Bu durum araştırmanın sınırlılığını oluşturmaktadır.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırma kapsamında Karabük Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırma Etik Kurulundan 04.11.2020 tarihinde 2020/12 Toplantı Nolu 22 Karar Numarası ile onay alınmıştır. Araştırmaya dahil edilen 350 katılımcıdan yazılı Gönüllü Onam Formu alınmıştır.

BULGULAR

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının %73.4'ü kadın, %44.9'u 30 yaş ve altında, %66.9'u evli, %56.6'sı lisans mezunu, %36.9'u hemşire/ebedir. (Tablo 1)

Tablo 1*Sağlık Çalışanlarının Sosyodemografik Özellikleri*

Özellikler		n	%
Cinsiyet	Kadın	257	73.4
	Erkek	93	26.6
Yaş (yıl)	30 yaş ve altı	157	44.9
	31-35 yaş	46	13.1
	36-40 yaş	51	14.6
	41-45 yaş	48	13.7
	46 yaş ve üzeri	48	13.7
Medeni durum	Bekar	115	32.9
	Evli	234	66.9
	Dul	1	0.3
Eğitim Durumu	Lise	43	12.3
	Ön Lisans	71	20.3
	Lisans	198	56.6
	Yüksek Lisans	31	8.9
	Doktora	7	2.0
Gelir Durumu	2500 ve altı	5	1.4
	2500-4000	37	10.6
	4000-6500	230	65.7
	6500 ve üzeri	78	22.3
Meslek	Hekim	46	13.1
	Hemşire/Ebe	129	36.9
	Eczacı	15	4.3
	Diş Hekimi	23	6.6
	Diyetisyen	12	3.4
	Fizyoterapist	11	3.1
	Sağlık Teknikeri	66	18.9
	Tıbbi Sekreter	32	9.1
	Sosyal Hizmet Uzmanı	2	0.6
	Psikolog	3	0.9
	Dil ve Konuşma Terapisti	1	0.3
	Ergoterapist	1	0.3
	Çocuk Gelişimi Uzmanı	2	0.6
	Odyolog	4	1.1
Biyolog	3	0.9	

Sağlık çalışanlarının pandemi dönemindeki BKİ dağılımları incelendiğinde BKİ ortalamasının 24.64 ± 3.89 kg/m² olduğu, yarından fazlasının (%53.4) normal BKİ değerlerine sahip olduğu ve %34.0'ünün de fazla kilolu olduğu belirlenmiştir. (Tablo 2)

Tablo 2

Sağlık çalışanlarının BKİ Dağılımları

Özellikler	n	%	
BKİ (kg/m ²)	Zayıf	15	4.3
	Normal	187	53.4
	Fazla Kilolu	119	34.0
	Obez	29	8.3
	Toplam	350	100
BKİ (kg/m ²)	Minimum	Maksimum	$\bar{X} \pm SS$
	16.33	42.68	24.64±3.89

Tablo 3'te katılımcıların ana öğün, ara öğün tüketimi, öğün atlama durumları, hangi öğünü atladıkları, öğün atlama sebepleri, ara öğün tercihleri ve mesai saatleri içerisinde nerede yemek yedikleri yer almaktadır. Tablo 3 incelendiğinde; katılımcıların %37.9'unun zaman yetersizliği sebebiyle öğün atladığı, en fazla kahvaltı öğününü atladığı (%56.8), %34'ünün hiç ara öğün yapmadığı, ara öğünlerde en sık tüketilen besinlerin %21.6'sının kahve ve çay olduğu ve %17.2'sinin de taze ve kuru meyveler tükettiği görülmektedir. (Tablo 3)

Tablo 3*Sağlık çalışanlarının Pandemi Döneminde Beslenme Alışkanlıkları Dağılımları*

Özellikler		n	%
Ana öğün	1	9	2.6
	2	136	38.8
	3 ve fazlası	205	58.6
Ana öğün atlama	Evet	148	42.3
	Hayır	202	57.7
Evet ise, hangi öğün/öğünler atlanır? (n=148)*	Kahvaltı	84	56.8
	Öğle	61	41.2
	Akşam	3	2.0
Öğün atlama sebepleri* (n=217)*	Zaman yetersizliği	82	37.9
	İştahsızlık	25	11.5
	Alışkanlığın olmaması	46	21.2
	Öğün hazırlamak istememe	22	10.1
	Zayıflama amaçlı	20	9.2
	Konum itibariyle uygun yemek bulamama	22	10.1
Ara öğün	0	119	34
	1	102	29.1
	2	86	24.6
	3	44	12.6
Ara öğünlerde en sık tüketilen yiyecek/içecekler* (n=917)*	Taze ve kuru meyveler	158	17.2
	Yağlı tohumlar	109	11.9
	Süt ürünleri	91	9.9
	Sandviç, tost vb.	39	4.3
	Kraker, bisküvi vb.	93	10.1
	Hamur işi vb.	61	6.6
	Kahve, çay, bitki çayı	198	21.6
	Maden suyu(sade-meyveli)	64	7.1
Şekerleme, çikolata vb.	104	11.3	
Mesaide yemek yenilen yerler	Yemekhane	322	92.0
	Dışarı da (Kafe, restoran vb.)	18	5.1
	Evden Getirme	10	2.9

*Birden fazla cevap verilmiştir.

Tablo 4'te katılımcıların yaşam tarzı değişikliklerine göre yöneltilen 25 ifadeye katılma, kararsız kalma ve katılmama durumları yer almaktadır. Katılımcıların %14.9'u gece yeme davranışında artma olduğunu, %18.9'u karbonhidrat tüketiminde artma olduğunu, %15.7'si yağlı besin tüketiminde artma olduğunu, %25.7'si abur-cubur tüketiminde artma olduğunu, %30.3'ü uyku düzeninde bozulma olduğunu, %32.6'sı kilo aldığını ve %30.0'u çay-kahve tüketiminde artma olduğunu bildirmiştir. (Tablo 4)

Tablo 4*Sağlık Çalışanlarının Pandemi Döneminde Beslenme Alışkanlıklarındaki Değişiklikleri*

	Katılıyorum		Kararsızım		Katılmıyorum	
	n	%	n	%	n	%
Öğün sayısı artma	57	16.3	74	21.1	219	62.5
Su tüketimi artma	87	24.9	110	31.4	153	43.7
Gece yeme davranışını gelişme	52	14.9	62	17.7	236	67.4
Karbonhidrat tüketiminde artma	66	18.9	96	27.4	188	53.7
Yağlı besin tüketiminde artma	55	15.7	89	25.4	206	58.9
Proteinli besin tüketiminde artma	83	23.7	124	35.4	143	40.9
Abur-cubur tüketiminde artma	90	25.7	73	20.9	187	53.4
Hazır yemek yemede artma	56	16.0	77	22.0	217	62.0
Uyku düzeninde bozulma	106	30.3	81	23.1	163	46.6
Uyuma süresinde artma	82	23.4	79	22.6	189	54.0
Sağlıklı beslenme davranışında artma	81	23.1	111	31.7	158	45.1
Sağlıksız beslenme davranışında artma	68	19.4	76	21.7	206	58.9
Kilo alma	114	32.6	73	20.9	162	46.3
Hazır yemek sipariş etme sıklığında artma	56	16.0	74	21.1	218	62.3
Ekmeği evde yapma	36	10.3	55	15.7	257	73.4
Sigara içiminde artma	33	9.4	32	9.1	188	53.7
Alkol tüketmede artma	7	1.7	22	6.3	203	58.0
Pandemi öncesinde zayıflama diyeti yapma	50	14.3	62	17.7	238	68.0
Pandemide zayıflama diyeti yapma	25	7.1	66	18.9	256	73.1
Pandemide paketli gıda tüketiminde artma	46	13.1	88	25.1	216	61.7
Besin takviyelerini daha çok dikkatli alma	43	12.3	104	29.7	203	58.0
Rahatlamak için şekerli besin tüketiminde artma	49	14.0	66	18.9	235	67.1
Çay- kahve tüketiminde artma	105	30.0	89	25.4	156	44.6
Egzersiz yapmada artma	53	15.1	126	36.0	171	48.9
Daha önce de düzenli egzersiz yapma	50	14.3	88	25.1	212	60.6

Tablo 5 katılımcıların pandemi dönemindeki besin tüketim durumlarındaki değişimleri göstermektedir. Katılımcıların %19.7'si süt ve süt ürünü, %28'i meyve, %24.6'sı da kuruyemiş tüketiminin arttığını bildirmiştir. (Tablo 5)

Tablo 5*Sağlık Çalışanlarının Pandemi Döneminde Besin Tüketim Durumlarındaki Değişiklikler*

Besinler	Tüketimim Arttı		Tüketimim Değişmedi		Tüketimim Azaldı	
	n	%	n	%	n	%
Süt/ Yoğurt/Ayran	69	19.7	274	78.3	7	2.0
Peynir	46	13.1	300	85.7	4	1.1
Kırmızı et	54	15.4	289	82.6	7	2.0
Beyaz et (Tavuk, balık)	39	11.1	306	87.4	5	1.4
Sucuk/ Salam	13	3.7	312	89.1	25	7.1
Yumurta	60	17.1	286	81.7	4	1.1
Kuru baklagiller	29	8.3	311	88.9	10	2.9
Kuruyemişler	86	24.6	255	72.9	9	2.6
Sebze	71	20.3	270	77.1	9	2.6
Meyve	98	28.0	244	69.7	8	2.3
Turşu/Salamura	58	16.6	277	79.1	15	4.3
Kurutulmuş meyve	44	12.6	296	84.6	10	2.9
Beyaz ekmek ve türleri	35	10.0	279	79.7	36	10.3
Tam tahıllı ekmek ve türleri	36	10.3	289	82.6	25	7.1
Makarna, pirinç, bulgur	30	8.6	294	84.0	26	7.4
Hamur işleri	39	11.1	275	78.6	36	10.3
Kahvaltılık gevrekler	19	5.4	301	86.0	30	8.6
Cips, kraker	32	9.1	282	80.6	36	10.3
Hazır çorbalar	8	2.3	308	88.0	34	9.7
Zeytinyağı	47	13.4	294	84.0	9	2.6
Diğer sıvı yağlar	7	2.0	323	92.3	20	5.7
Margarin	7	2.0	311	88.9	32	9.1
Tereyağ	25	7.1	313	89.4	12	3.4
Şeker, şekerleme, lokum	30	8.6	281	80.3	39	11.1
Çikolata	55	15.7	262	74.9	33	9.4
Bal, reçel, pekmez	43	12.3	282	80.6	25	7.1
Meyve suları	16	4.6	304	86.9	30	8.6
Gazlı içecekler	26	7.4	287	82.0	37	10.6
Maden suları	57	16.3	280	80.0	13	3.7
Kahve	70	20.0	268	76.6	12	3.4
Çay	81	23.1	260	74.3	9	2.6
Bitki çayları	60	17.1	272	77.7	18	5.1
Alkollü içecekler	3	0.9	309	88.3	38	10.9

TARTIŞMA

Bu araştırma sağlık çalışanlarının pandemi döneminde beslenme alışkanlıklarının ne ölçüde değiştiğini incelemek amacıyla, Kırıkkale ilinde görev alan 350 sağlık çalışanı ile yürütülmüştür. Araştırmaya katılmaya gönüllü olan sağlık çalışanların BKİ ortalaması 24.64 ± 3.89 kg/m²'dir. BKİ dağılımları değerlendirildiğinde ise yarıdan fazlasının (%53.4) normal BKİ aralığına sahip olduğu görülmektedir. Yapılan bir çalışmada sağlık çalışanlarının BKİ değeri ortalaması 24.37 ± 4.19 kg/m² olarak belirtilmiştir (Tuna, 2022). Bir başka çalışmada da erkeklerin BKİ ortalaması 25.60 ± 3.00 kg/m², kadınlarınkı 23.03 ± 3.40 'kg/m² olarak bildirilmiştir (Erzurum Alim ve ark., 2022). Yapılan bu çalışmanın sonuçları diğer çalışmalarla benzerlik göstermektedir. Sağlık çalışanları üzerinde yapılan benzer çalışmalara bakıldığında; bir çalışmada bireylerin %26.1'inin her gün öğün atladığını, %31.3'ünün bazen öğün atladığını bildirilmiş ve en çok öğle daha sonra ise sabah öğününü atladıkları bildirilmiştir (Yalçınkaya ve ark., 2007); diğer bir çalışmada katılımcıların %27.3'ü öğün atlamakta ve bireylerin %43.2'si kahvaltı öğününü atlamaktadır (Ulusoy, 2020). Bir diğer çalışmada katılımcıların %42.6' sının öğün atlamadığı, %26.1'inin öğün atladığı ve %31.3'ünün bazen öğün atladığı belirtilmiştir. Öğün atlayanların %36.0'ı sabah, %66.0'ı öğle, %13'ü akşam öğününü atlamaktadır (Pişkin, 2001). Bu çalışmada da öğün atlayanların %56.8'i kahvaltıyı atladığını ifade etmiştir. Araştırmanın sonucu, yapılan diğer araştırmalar ile benzerlik göstermektedir. Araştırmada öğün atlayan katılımcıların %34'ünün hiç ara öğün tüketmediği görülmüştür. Bu durum pandemi döneminde sağlık çalışanlarının daha yoğun bir iş temposuyla çalışmak zorunda kalmalarından kaynaklanmış olabilmektedir. Öğrenciler üzerinde yapılan bir çalışmada katılımcıların %33.3'ü hiç ara öğün tüketmediğini bildirmiş olup ve düzenli üç öğün tüketenlerin oranı %12.2 olarak belirtilmiştir. Ayrıca en çok yaptıkları ara öğünün ise gece ara öğünü (%48) olduğu belirtilmiştir (Gençalp, 2020). Araştırma verileri yapılan araştırmalarla

karşılaştırıldığında öğün atlama sebeplerinin benzer olduğu görülmektedir (Alpaslan, 2015; Özçelik & Sürücüoğlu, 2000; Yalçınkaya ve ark., 2007).

DSÖ, COVID-19 döneminde insan sağlığının korunmasında yeterli ve dengeli beslenmenin önemini vurgulamaktadır. Bu bağlamda ev yemekleri tüketme, şeker ve tuzu azaltma, yağ tüketimini azaltma, lif açısından zengin besin tüketimini artırma, yeterli miktarda su içme, alkol tüketmeme veya tüketim miktarını azaltma gibi tavsiyelerde bulunulmuştur (WHO, 2020). Araştırmada bireylerin pandemi dönemindeki beslenme durumları değerlendirildiğinde; bireylerin su tüketiminin ve proteinli besin tüketiminin artmasının yanında yağlı besin tüketiminin, abur cubur tüketiminin ve hazır yemek tüketiminin de arttığı görülmektedir. Sağlık çalışanlarının daha fazla fast food tarzı beslenmesi, pandemi döneminde sağlık çalışanlarının hızlı bir şekilde öğünleri tamamlayıp işe geri dönmeleri gerektiğinden ya da daha stresli bir iş ortamında çalışıyor olmalarından kaynaklanmış olabilir. Pandemi sürecindeki bulaşı önlemek için konulan kısıtlamalar ve artan stres durumu, bireylerin taze besinleri tercih etmelerinde azalmaya, atıştırmalık ürünler gibi yağlı-hazır besinlerin tercih etmesinde artışa sebep olmuştur (Di Renzo ve ark., 2020). Salgın döneminde insan beslenmesindeki değişimi inceleyen bir araştırmada COVID-19 sürecinde sebze tüketiminin azaldığı, patates kızartması, çikolata, dondurma gibi işlenmiş ve yüksek enerjili besinlerin tüketiminin arttığı bildirilmiştir (Malta ve ark., 2020). Ülkemizde pandemi döneminde yapılan benzer bir araştırmada doktorların bir bölümünde her zamankinden daha çok besin alma arzusunun geliştiği ve fast food beslenme tüketiminin fazlaştığı bildirilmiştir (Karaköse & Malkoç, 2021).

İyi alınmış bir uyku, bağışıklığı güçlendirmede en iyi yöntemlerden birisi olarak bildirilmektedir. (Abdulah & Musa, 2020). Uyku sorunlarının araştırıldığı bir çalışmada pandemi sürecinde uyku sorunları prevalansı sağlık uzmanları arasında %31, genel popülasyonda %18 ve COVID-19 hastaları arasında %57 oranında arttığı bildirilmiştir (Alimoradi Barac ve ark., 2021). Yapılan benzer araştırmalarda da pandemide uyku sürelerinin

ve uyku kalitelerinin negatif yönde etkilendiği bildirilmiştir (Akbayram, 2021; Barac ve ark., 2021). Bu araştırmada yapılan diğer araştırmalarla benzerlik göstermektedir.

Brezilya’da yapılan bir araştırmada pandemide sigara ve alkol tüketiminin sırasıyla %53.6 ve %44.9 oranında arttığı bildirilmiştir (Prezotti ve ark., 2021). Türkiye’de sağlık çalışanlarında yapılan araştırmalarda da salgın döneminde sigara kullanımında artış olduğu bildirilmiştir (Akbayram, 2021; Hilmi ve ark., 2020; Yalçinkaya ve ark., 2007). Bir başka araştırmada ise pandemi sonrası sigara ve alkol kullanımının büyük oranda düştüğü belirtilmektedir (Arpacıoğlu & Ünibol, 2020). Yapılan bu araştırmada da sağlık çalışanlarının büyük çoğunluğu pandemi döneminde sigara ve alkol kullanımında artış olmadığını bildirmiştir.

COVID-19’un bireylerin besin tüketim durumlarındaki değişikliği değerlendiren bir araştırmada tüketimi artan besinler sırasıyla %28.0’i hamur işleri, %18.5’i et ve et türevleri, %15.0’i meyve ve sebzeler, %13.0’ü abur cubur ve çeşitleri, %9.5’i tatlı ve tatlı türleri ve %1.0’i baharat ve çeşitleri olarak belirtilmiştir (Dilber, 2020). Bir başka araştırmada COVID-19 salgını sırasında %7.5’i şekerli gıdaları, %6.5’i hamur işlerini, %5.2’si meyve tüketimini, %4.4’ü sebze tüketimini, %4.2’si tatlıyı, %2.6’sı et ve türevlerini ve %0.3’ü de baharat tüketiminin arttığını bildirmiştir (Dinçer, 2021). Yapılan bu araştırmada literatürdeki çalışmalara benzerlik gösterse de bireylerin tüketimini arttırdığı besinler arasında şekerli ve hamur işi türü besinler değil sebze, meyve ve süt ürünleri olduğu görülmektedir. Bu durum sağlık çalışanlarının sağlıklı beslenme konusunda daha eğitilmiş olmasından kaynaklanıyor olabilir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Sonuç olarak pandemi döneminde sağlık çalışanlarının çay-kahve tüketimlerinin arttığı bu durumun da pandemi döneminde bu bireylerin daha yoğun bir iş temposu yaşamalarından dolayı kafein ve sıvı ihtiyaçlarının artmasına bağlı olduğu düşünülmektedir. Pandemi döneminde sağlık çalışanlarının vücut ağırlıklarında artış gözlemlenmiştir ve zayıflama diyetlerine devamlılık durumlarının azaldığı görülmüştür, bu durum bireylerin yoğun iş

temposunda beslenmelerini takip etme zorlanmalarından kaynaklanmış olabilmektedir. Ayrıca bu dönemde diyetisyene ulaşma zorlaşmış ve sağlık hizmetlerinden yararlanma kısıtlı hale gelmiştir. Ayrıca pandemi dönemindeki beslenme durumları değerlendirildiğinde süt, yoğurt, ayran tüketiminin, sebze ve meyve tüketiminin arttığı saptanmıştır. Bu durum sağlık çalışanlarının bağışıklıklarını güçlendirmek için antioksidanlardan ve fenolik bileşenlerden zengin olan sebze ve meyve tüketimini artırma eğilimine girmelerine sebep olmuş olabilir. Bu sonuçlar doğrultusunda konuyla ilgili nicel ve nitel araştırma deseninde çeşitli araştırmaların planlanması önerilir.

ARAŞTIRMANIN ETİK YÖNÜ

Araştırma kapsamında Karabük Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırma Etik Kurulundan 04.11.2020 tarihinde 2020/12 Toplantı Nolu 22 Karar Numarası ile onay alınmıştır.

YAZAR KATKI ORANI

Fikir/kavram: ÖYU, ÖÖA; Tasarım: ÖÖA; Veri toplama: ÖYU; Veri işleme: ÖYU; Analiz ve/veya yorum: ÖYU, ÖÖA; Kaynak tarama: ÖYU; Makalenin yazımı: ÖÖA; Eleştirel inceleme: ÖÖA

ÇIKAR ÇATIŞMASI

Yazarlar arasında herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır.

FİNANSAL DESTEK

Herhangi bir kurum ya da kuruluştan destek alınmamıştır.

HAKEM DEĞERLENDİRMESİ

Dış bağımsız.

TEŞEKKÜR

Bu çalışmanın verilerinin toplanmasında desteklerini esirgemeyen sağlık çalışanlarına çok teşekkür ediyoruz.

KAYNAKLAR

- Abdulah, D.M., & Musa, D.H. (2020). Insomnia and stress of physicians during COVID-19 outbreak. *Sleep Medicine X* (2), 100017. <https://doi.org/10.1016/j.sleepx.2020.100017>
- Akbayram, H.T. (2021). COVID-19 Pandemisi asistan hekimlerin yaşam tarzı davranışlarını nasıl etkiledi? *Dicle Tıp Dergisi*, 48(3), 612-620.
- Alimoradi, Z., Broström, A., Tsang, H. W., Griffiths, M. D., Haghayegh, S., Ohayon, M. M., ... & Pakpour ,A. H. (2021). Sleep problems during COVID-19 pandemic and its' association to psychological distress: A systematic review and meta-analysis. *EClinical Medicine*, 36, 100916. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2021.100916>
- Alpaslan, S. (2015). *Sağlık çalışanlarının beslenme durumu ve alışkanlıkları ile iş memnuniyetlerinin incelenmesi* (Yayın No. 389868) [Yüksek Lisans Tezi, Haliç Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi.
- Arpacıoğlu, S. & Ünibol, B. (2020). Investigation of changes in alcohol-smoking usage and related situations in the coronavirus outbreak. *Cyprus Turkish Journal of Psychiatry Psychol*, 2(3), 128-138. <https://doi.org/10.35365/ctjpp.20.03.23>
- Barac, A., Krnjaic, P., Vujnovic, N., Matas, N., Runjic, E., Rogoznica, M., Markic, J., & Jelcic Kadic, A. (2021). The impact of the COVID-19 pandemic on resident physicians: A cross-sectional study. *Work (Reading, Mass.)*, 69(3), 751–758. <https://doi.org/10.3233/WOR-205253>
- Bogoch, II., Watts, A., Thomas-Bachli, A., Huber, C., Kraemer, M.U.G. & Khan, K. (2020). Pneumonia of unknown aetiology in Wuhan, China: Potential for international spread via commercial air travel. *Journal of Travel Medicine*, 27(2), taaa008. <https://doi.org/10.1093/jtm/taaa008>

- Cena, H., & Chieppa, M. (2020). Coronavirus disease (COVID-19–SARS-CoV-2) and nutrition: is infection in Italy suggesting a connection? *Front Immunology*, *11*, 944. <https://doi.org/10.3389/fimmu.2020.00944>
- Chowell, G., Abdirizak, F., Lee, S., Lee, J., Jung, E., Nishiura, H., & Viboud, C. (2015). Transmission characteristics of MERS and SARS in the healthcare setting: a comparative study. *BMC Medicine*, *13*(1), 1-12. <https://doi.org/10.1186/s12916-015-0450-0>
- Di Renzo, L., Gualtieri, P., Pivari, F., Soldati, L., Attinà, A., Cinelli, G., ... & De Lorenzo, A. (2020). Eating habits and lifestyle changes during COVID-19 lockdown: An Italian survey. *Journal of Translation Medicine*, *18*(1), 1-15. <https://doi.org/10.1186/s12967-020-02399-5>
- Dilber, A., & Dilber, F. (2020). Koronavirüs (COVID-19) Salgınının Bireylerin Beslenme Alışkanlıkları Üzerindeki. *Journal of Tourism and Gastronomy Studies*, *8*(3), 2144-2162.
- Diñçer, S., & Kolcu, M. (2021). Covid-19 Pandemisinde Toplumun Beslenme Alışkanlıklarının İncelenmesi: İstanbul Örneği. *Türkiye Diyabet ve Obezite Dergisi*, *5*(2), 193- 201.
- Erzurum Alim, N., Fidan, Ö. P. T., Türkmen, R. B., Yumurt, G., Çapçı, H., Taşar, H., & Alma, B. K. (2022). COVID-19 Salgınında Sağlık Personelinin Beslenme Alışkanlıklarındaki Değişikliklerin Değerlendirilmesi. *İstanbul Gelişim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, *18*, 948-962.
- Gençalp, D.K. (2020). COVID-19 salgını döneminde ilk ve acil yardım öğrencilerinin beslenme alışkanlıkları ve fiziksel aktivite durumlarının değerlendirilmesi. *Paramedik ve Acil Sağlık Hizmetleri Dergisi*, *1*(1), 1-15.
- Hilmi, M., Boilève, A., Ducouso, A., Michalet, M., Turpin, A., Neuzillet, C., & Naoun, N. (2020). Professional and psychological impacts of the COVID-19 pandemic on oncology residents: a national survey. *JCO Global Oncology*, *6*, 1674-1683. <https://doi.org/10.1200/GO.20.00376>

- Kapısız, S.G., Çifçi, E.G., & Özdemir, E.A. (2023). Pandemide sağlık çalışanlarının deneyimledikleri psikososyal sorunların ekolojik perspektiften değerlendirilmesi. *Sosyoloji Dergisi*, (45), 127-145.
- Karaköse, T., & Malkoç, N. (2021). Behavioral and interpersonal effects of the COVID-19 epidemic on frontline physicians working in Emergency Departments (EDs) and Intensive Care Units (ICUs). *Acta Medica Mediterranea*, 37, 437-444.
- Kurt, R. (2023). *Covid-19 pandemisi döneminde hemşirelerin covid-19'a karşı korkusu, psikolojik iyi oluş düzeyleri ve iş doyumunun incelenmesi* (Yayın No. 786272) [Yüksek Lisans Tezi, Biruni Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi.
- Malta, D. C., Szwarcwald, C. L., Barros, M. B. D. A., Gomes, C. S., Machado, Í. E., Souza Júnior, P. R. B. D., Romero, D.E., Lima, M.G., Damacena, G.N., Pina, M.F., Werneck, A.O., Silva, D.R., Azevedo, L.O., & Gracie, R. (2020). The COVID-19 Pandemic and changes in adult Brazilian lifestyles: a cross-sectional study, 2020. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 29(4), e20200407. <https://doi.org/10.1590/S1679-49742020000400026>
- Mansur, F., & Ertaş, Ş. (2022). Covid-19 sürecinde bireylerin sağlıklı yaşam farkındalıklarının incelenmesi. *Gazi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 7(1), 43-64.
- Muslu, M., & Ersü, Ö. D. (2020). Yeni Koronavirüs (SARS-CoV-2/COVID-19) pandemisi sırasında beslenme tedavisi ve önemi. *Beslenme ve Diyet Dergisi*, 48(1),73-82.
- Özçelik, Ö. & Sürücüoğlu, M.S. (2000). Tıp doktorlarının beslenme bilgi düzeyleri üzerine bir araştırma. *Beslenme ve Diyet Dergisi*, 29(1), 11-16.
- Pekcan, G. (2012). *Beslenme durumunun saptanması*. Sağlık Bakanlığı Yayınları.
- Pişkin, A. (2001). *Malatya Turgut Özal Tıp Merkezinde Çalışan Sağlık, İdari, Teknik ve Yardımcı Hizmetler Sınıfındaki Personelin İş Doyumu*, (Yayın No. 107826) [Yüksek Lisans Tezi, İnönü Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi.

- Prezotti, J. A., Henriques, J. V. T., Favorito, L. A., Canalini, A. F., Machado, M. G., Brandão, T. B., Barbosa, A.K., Moromizato, J.K., Anzolch, K.M., Fernandes, R.C., Rodrigues, F.R., Belluci, C.H., Silva, C.S., Pompeo, A.C., Bessa, J., & Gomes C. M. (2021). Impact of COVID-19 on education, health and lifestyle behaviour of Brazilian urology residents. *International Brazilian Journal of Urology*, 47, 753-776. <https://doi.org/10.1590/S1677-5538.IBJU.2021.99.09>
- Rajakaruna, S.J, Liu, W.B., Ding, Y.B., & Cao, G.W. (2017). Strategy and technology to prevent hospital-acquired infections: lessons from SARS, Ebola, and MERS in Asia and West Africa. *Military Medical Research* 4(1), 1-6. <https://doi.org/10.1186/s40779-017-0142-5>
- Sethi, B. A., Sethi, A., Ali, S., & Aamir, H. S. (2020). Impact of Coronavirus disease (COVID-19) pandemic on health professionals. *Pakistan Journal of Medical Sciences*, 36(COVID19-S4), S6–S11. <https://doi.org/10.12669/pjms.36.COVID19-S4.2779>
- T.C. Sağlık Bakanlığı. (2011). *Sağlık çalışanlarında obezite ve zayıflık durumunun belirlenmesi araştırma raporu*. Sağlık Bakanlığı Yayınları.
- T.C. Sağlık Bakanlığı. (2020). *COVID-19 (SARS-COV-2 enfeksiyonu) genel bilgiler, epidemiyoloji ve tanı*. Sağlık Bakanlığı Yayınları.
- Tuna, B. (2022). *Covid-19 Salgını sürecinde sağlık çalışanlarının beslenme alışkanlıkları değişimi* (Yayın No. 718283) [Yüksek Lisans Tezi, Bursa Uludağ Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi.
- Ulusoy, H.G. (2020). *Vardiyalı sağlık çalışanlarında sirkadiyen ritim ve beslenme durumunun değerlendirilmesi* (Yayın No. 629307) [Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi.

- Wang, J., Zhou, M., & Liu, F. (2020). Reasons for healthcare workers becoming infected with novel coronavirus disease 2019 (COVID-19) in China. *The Journal of Hospital Infection*, 105(1), 100–101. <https://doi.org/10.1016/j.jhin.2020.03.002>
- World Health Organization (WHO). (2004). *Global database on BMI*. http://apps.who.int/bmi/index.jsp?introPage=intro_3.html
- World Health Organization (WHO). (2020). *Coronavirus disease (COVID-19) outbreak: rights, roles and responsibilities of health workers, including key considerations for occupational safety and health: interim guidance*, <https://iris.who.int/handle/10665/331510>
- Yalçinkaya, M., Özer, F.G., & Karamanoğlu, A.Y. (2007). Sağlık çalışanlarında sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının değerlendirilmesi. *Türk Silahlı Kuvvetleri Koruyucu Hekim Bulteni*, 6(6), 409-420.
- Yazıcıoğlu, Y., & Erdoğan, S. (2014). *Bilimsel araştırma yöntemleri-spss uygulamalı*. Detay Yayıncılık.
- Zhu, N., Zhang, D., Wang, W., Li, X., Yang, B., Song, J., Zhao, X., Huang, B., Shi, W., Lu, R., Niu, P., Zhan, F, Ma, X., Wang, D., Xu, W., Wu, G., Gao, G.F., Phil, D., ... & Tan, W. (2020). A novel coronavirus from patients with pneumonia in China, 2019. *The New England Journal of Medicine*, 382(8), 727-733. <https://doi.org/10.1056/NEJMoa2001017>