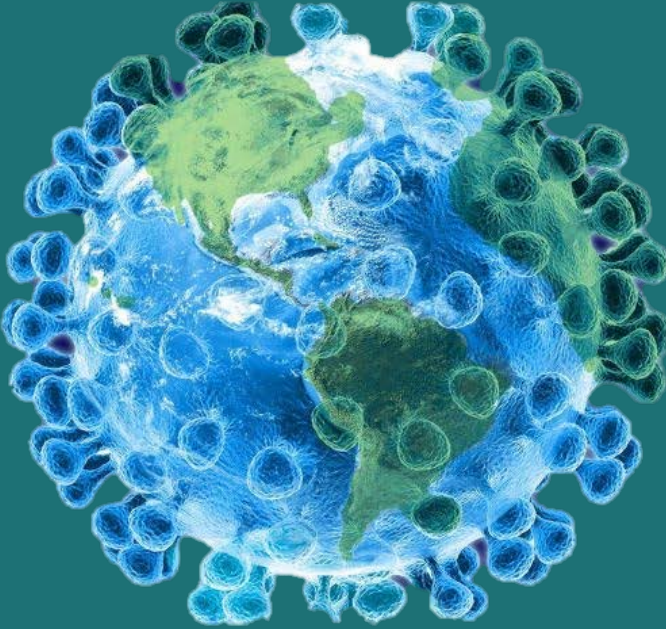


**PANDEMİ SÜRECİNDE ÖĞRETMENLERİN KORKU,
FİZİKSEL AKTİVİTE, MENTAL SAĞLIK VE YEME
DAVRANIŞLARI; DEĞİŞKENLER ARASINDA ETKİ
VE İLİŞKİLER**

Dr. Öğr. Üyesi Haşim KATRA

**Editör:
Prof. Dr. Nimet Haşıl KORKMAZ**



**PANDEMİ SÜRECİNDE ÖĞRETMENLERİN
KORKU, FİZİKSEL AKTİVİTE, MENTAL
SAĞLIK VE YEME DAVRANIŞLARI;
DEĞİŞKENLER ARASINDA ETKİ VE
İLİŞKİLER**

Dr. Öğr. Üyesi Haşim KATRA

Editör:

Prof. Dr. Nimet Haşıl KORKMAZ

yaz
yayınları

2023

**Pandemi Sürecinde Öğretmenlerin Korku,
Fiziksel Aktivite, Mental Sağlık ve Yeme
Davranışları; Değişkenler Arasında Etki ve
İlişkiler**

Yazar: Dr. Öğr. Üyesi Haşim KATRA

ORCID NO: 0000-0002-6271-6114

Editör: Prof. Dr. Nimet Haşıl KORKMAZ

ORCID NO: 0000-0001-7648-3289

© YAZ Yayınları

Bu kitabın her türlü yayın hakkı Yaz Yayınları'na aittir, tüm hakları saklıdır. Kitabın tamamı ya da bir kısmı 5846 sayılı Kanun'un hükümlerine göre, kitabı yayınlayan firmanın önceden izni alınmaksızın elektronik, mekanik, fotokopi ya da herhangi bir kayıt sistemiyle çoğaltılamaz, yayınlanamaz, depolanamaz.

E_ISBN 978-625-6524-69-9

Aralık 2023 – Afyonkarahisar

Dizgi/Mizanpaj: YAZ Yayınları

Kapak Tasarım: YAZ Yayınları

YAZ Yayınları. Yayıncı Sertifika No: 73086

M.İhtisas OSB Mah. 4A Cad. No:3/3

İscehisar/AFYONKARAHİSAR

www.yazyayinlari.com

yazyayinlari@gmail.com

info@yazyayinlari.com

ÖNSÖZ

Kovid-19 pandemi süreci tüm dünya ülkelerini birçok alanda etkilemiş ve küresel bir kriz haline gelmiştir. Bu durum toplumların sosyal yaşantısını etkilemiştir. Bireylerin fiziksel olarak bu süreçten etkilenmesinin yanında belirsizlikler, virüse yakalanma korkusu gibi unsurlar mental açıdan bazı etkilere sebep olmuştur.

Bununla birlikte gündelik alışkanlıklar, pandemi sürecinde karantina gibi zorunlu alınan kararlar sebebiyle farklılaşmalara sebep olmuştur. Bu süreçte fiziksel aktivite ve yeme davranışları gibi gündelik hayatımızın önemli unsurlarının tespit edilmesi önem arz etmektedir. Özellikle Kovid-19 pandemisinde bireylerin fiziksel olarak aktif olmaları gerektiği gündeme daha sık gelmiş ve öneriler ortaya konmuştur. Bu süreçte karantina uygulamaları iş hayatının evden sürdürülmesi sürecini başlatmış ve hareket kapasitesinde ki düşüşün sebep olabileceği fikri ortaya çıkmıştır. Fiziksel olarak aktif olmanın bireyi mental açıdan zindeliğini sağlayacağı düşüldüğünde pandemi sürecinde fiziksel aktivitenin belirlenmesi ve mental sağlık üzerine etkisinin de ortaya konması önem arz etmektedir. Bu kitapta eğitim-öğretim faaliyetlerinin yürütülmesinde ana görevi üstlenen öğretmenlerimizin Kovid-19 pandemisi döneminde Kovid-19 korkusu, fiziksel aktivite düzeyleri, mental sağlık durumları, yeme davranışları belirlenmiş olup değişkenler arasındaki etki ve ilişkiler ortaya konmuştur. Bu kitap Prof.Dr. Nimet Haşıl KORKMAZ'ın danışmanlığında Dr. Haşım KATRA tarafından hazırlanan “Öğretmenlerin Kovid-19 Korkusunun

Fiziksel Aktivite İlişkisi, Mental Sağlık ve Yeme Davranışlarına Etkisi (Çanakkale İl Örneği)” adlı doktora tezinden üretilmiştir.

Doktora eğitimim sürecinde her daim desteğini esirgemeyen değerli danışmanım ve kıymetli hocam Prof.Dr. Nimet Haşıl KORKMAZ’a, araştırma verilerinin toplanması sürecinde yardımlarından dolayı Çanakkale İl Milli Eğitim Müdürlüğü ve İlçe Milli Eğitim Müdürlüklerine, değerli okul yöneticileri ve öğretmenlerine, abim Abdülkadir KATRA’ya ve kardeşim Setenay BARAN’a, hayatımın her anında her zaman yanımda olan kıymetli annem Ayla KATRA ve babam Ahmet KATRA’ya teşekkürlerimi sunarım.

Bu yayınlımı benim için her türlü fedakarlığı yapan kıymetli aileme, sevgileriyle gücüm olan canım oğlum Ayaz KATRA ve değerli eşim Neslican KATRA’ya armağan ediyorum.

Dr.Haşim KATRA

ÖZET

Pandemi Sürecinde Öğretmenlerin Korku, Fiziksel Aktivite, Mental Sağlık ve Yeme Davranışları; Değişkenler Arasında Etki ve İlişkiler

Araştırmamızda Kovid-19 pandemi döneminde öğretmenlerin Kovid-19 korkusunun fiziksel aktivite düzeyi ile ilişkisi, Kovid-19 korkusunun mental sağlık ile yeme davranışları üzerine etkisini ortaya koymak amaçlanmıştır.

Araştırmaya 244 kadın ve 140 erkek toplam 384 öğretmen gönüllü katılım sağlamıştır. Araştırmada veri toplama aracı olarak Kovid-19 Korkusu Ölçeği (Ladikli ve diğerleri,2020), Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi Kısa Formu (Öztürk,2005), Üç Faktörlü Beslenme Anketi (Kıraç ve diğerleri,2015) ve Depresyon Anksiyete Stres Ölçeği DASS-21 (Yılmaz, Boz ve Arslan,2017) kullanılmıştır. Katılımcıların demografik özelliklerini belirlemek amacıyla uzman görüşü alınarak hazırlanan form kullanılmıştır.

Araştırmadan elde edilen veriler SPSS 20.0 istatistiksel veri analiz programında analiz edilmiş olup, betimleyici istatistiksel analizlerle birlikte verilerin normal dağıldığı durumlarda değişkenler arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla Pearson Korelasyon, iki grup arasındaki farkı belirlemek amacıyla Independent T, ikiden fazla grup arasındaki farkı belirlemek amacıyla Oneway Anova testleri uygulanmıştır. Normalliliğin sağlanmadığı durumlarda, değişkenler arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla Spearman Korelasyon, iki grup arasındaki

farkı belirlemek amacıyla Mann Whitney U, ikiden fazla grup arasındaki farkı belirlemek amacıyla Kruskal Wallis testleri kullanılmıştır. Etki büyüklüğünü belirlemek amacıyla eta-kare katsayısı hesaplanmıştır.

Araştırmada elde edilen bulgulara göre öğretmenlerin Kovid-19 korkusunun artması ile birlikte fiziksel aktivite puanları azalmaktadır. Bununla birlikte fiziksel aktivite düzeyi inaktif olan bireylerin fiziksel aktivite düzeyi yüksek olanlara göre Kovid-19 korkusu algılarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Öğretmenlerin Kovid-19 korkusu mental sağlıkları üzerine istatistiksel olarak anlamlı etkiye sahiptir. Öğretmenlerin Kovid-19 korkusunun depresyon, anksiyete ve stres düzeylerini yordayan bir değişken olduğu belirlenmiştir. Kovid-19 korkusu yeme davranışlarından kontrolsüz olarak yemek yeme, duygusal olarak yemek yeme ve açlığa duyarlık davranışlarına etkisi olan bir değişken olduğu tespit edilmiştir. Kadın öğretmenlerin erkek öğretmenlere göre Kovid-19 korkusu, depresyon ve stres düzeyleri, duygusal olarak yemek yeme eğilimleri istatistiksel olarak daha yüksektir. Öğretmenlerin depresyon, anksiyete ve stres düzeylerinin artmasıyla birlikte kontrolsüz olarak yemek yeme, duygusal olarak yemek yeme ve açlığa duyarlık davranışlarının arttığı tespit edilmiştir. Öğretmenlerin fiziksel aktivite düzeylerine göre depresyon ve stres puanlarında anlamlı fark olmakla birlikte fiziksel aktivite düzeyi düşük olanların depresyon ve stres puanlarının yüksek olduğu belirlenmiştir. Fiziksel aktivite düzeyine göre öğretmenlerin bilinçli olarak yemek yeme davranışlarında anlamlı fark olmakla birlikte, fiziksel aktivite düzeyi yüksek olanların bilinçli olarak yemek yeme davranışı

puanı daha yüksektir. Öğretmenler arasında Beden Kütle İndeksi (BKİ) düzeyine göre kontrolsüz olarak yemek yeme, duygusal olarak yemek yeme ve açlığa duyarlık davranışlarında anlamlı fark olduğu belirlenmiş olup obez bireylerin bu davranışlarının yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Sonuç olarak öğretmenlerin Kovid-19 korkusu orta düzeye yakın, fiziksel aktivite düzeyleri minimal aktif, depresyon, anksiyete ve stres düzeyleri düşük, yemek yeme davranışları orta düzeydir. Fiziksel aktiviteye katılım öğretmenlerin mental sağlık durumlarına olumlu etkiye sahiptir. Kovid-19 korkusu algıları yüksek olan öğretmenlerin fiziksel aktivite düzeylerinin düşük olduğu, öğretmenlerin Kovid-19 korkusunun artmasının depresyon, anksiyete ve stres düzeylerine ve olumsuz yemek yeme davranışlarına etkisi olduğu söylenebilir.

Fiziksel aktivite düzeyi hem mental sağlık hemde yemek yeme davranışlarına olumlu yönde etki etmektedir. Bu nedenle öğretmenlerin pandemi süreci dahil olmak üzere genel anlamda fiziksel aktiviteye yönlendirilmesi gerektiği düşünülmektedir. Öğretmenlerin fiziksel aktivite katılımlarını arttırmaya yönelik programlar uygulanması ,mental sağlıklarının ve fiziksel sağlıklarının olumlu yönde gelişimine katkı sağlayarak motivasyonlarını arttırmaya yardımcı olacağı söylenebilir.

Anahtar Kelimeler: Kovid-19 Korkusu, Fiziksel Aktivite, Mental Sağlık, Yeme Davranışı

ABSTRACT

Teachers' Fear, Physical Activity, Mental Health and Eating Behaviors During the Pandemic; Effects and Relationships Between Variables

In our research, the aim was to reveal the correlation of COVID-19 fear with physical activity levels and effect of COVID-19 fear on mental health and eating behavior among teachers during the COVID-19 pandemic.

The research had voluntary participation from a total of 384 teachers, 244 women and 140 men. Data collection tools used in the research were the Fear of COVID-19 Scale (Ladikli et al., 2020), International Physical Activity Questionnaire Short Form (Öztürk,2005), Three Factor Eating Questionnaire (Kıraç et al., 2015) and Depression Anxiety Stress Scale (DASS-21; Yılmaz, Boz and Arslan, 2017). A form prepared in line with expert opinion was used with the aim of determining the demographic characteristics of participants.

Data obtained in the research were analyzed with the SPSS 20.0 statistical analysis program. Along with descriptive statistical analyses, the Pearson correlation was used with to determine the correlation between variables, the independent T test was used to determine the difference between two groups and the one-way ANOVA test was used to determine differences between more than two groups in situations with normal distribution. In situations without normal distribution, the Spearman correlation was used to determine correlations between variables, the Mann

Whitney U test was used to determine differences between two groups and the Kruskal Wallis test was used to determine differences between more than two groups. The eta-square coefficient was calculated with the aim of determining effect size.

According to findings obtained in the research, with the increase in COVID-19 fear among teachers, their physical activity points reduced. Additionally, individuals with inactive physical activity levels were determined to have higher fear of COVID-19 perception compared to those with high levels of physical activity. Teachers' fear of COVID-19 had a statistically significant effect on mental health. Fear of COVID-19 among teachers was determined to be a variable predicting depression, anxiety and stress levels. COVID-19 fear was identified to be a variable affecting uncontrolled eating, emotional eating and hunger-sensitive behavior among eating behaviors. Female teachers had statistically higher tendency toward COVID-19 fear, depression and stress levels and emotional eating compared to male teachers. With the increase in depression, anxiety and stress levels of teachers, they were identified to have increased uncontrolled eating, emotional eating and hunger-sensitive behavior. The depression and stress points of teachers were significantly different according to physical activity levels; those with low physical activity levels were determined to have high depression and stress points. The conscious eating behavior of teachers was significantly different according to physical activity levels; those with high physical activity levels had higher conscious eating behavior points. Among teachers, uncontrolled eating, emotional eating and hunger-sensitive behavior were significantly different

according to body mass index, with obese individuals having high levels of these behaviors.

In conclusion, teachers had fear of COVID-19 at moderate levels, minimally active physical activity levels, low levels of depression, anxiety and stress and moderate levels of eating behavior. Participation in physical activity had a positive effect on the mental health status of teachers. Teachers with high perceptions of COVID-19 fear had low levels of physical activity and it may be said that the increase in fear of COVID-19 among teachers affected depression, anxiety and stress levels and negative eating behavior.

Physical activity levels positively affect both mental health and eating behavior. For this reason, it is considered necessary to direct teachers toward physical activity in a general sense, including during the pandemic. Implementation of programs to increase participation in physical activity among teachers will assist in increasing motivation by contributing to positive development of their mental health and physical health.

Key words: COVID-19 fear, physical activity, mental health, eating behavior

İÇİNDEKİLER

1. BÖLÜM

Giriş	1
1.1.Problem Cümleleri.....	5
1.2.Araştırmanın Amacı	9
1.3.Araştırmanın Önemi.....	9
1.4.Sayıtlar.....	9
1.5.Sınırlılıklar	10
1.6.Tanımlar	10

2. BÖLÜM

Literatür (Alan Yazın).....	11
2.1.Öğretmen.....	11
2.2.Koronavirüs (Kovid-19)	11
2.3.Kovid-19 Korkusu	11
2.4.Fiziksel Aktivite.....	16

2.4.1.Fiziksel Aktivitenin Ölçülmesinde Kullanılan	
Yöntemler.....	19
2.4.1.1. Kriter Yöntemleri.....	19
2.4.1.1.1. Davranışsal Gözlem.....	19
2.4.1.1.2. İndirekt Kalorimetre	19
2.4.1.1.3. Direk Kalorimetre	20
2.4.1.1.4. Çift Katmanlı Su Yöntemi.....	20
2.4.1.2. Objektif Yöntemler	21
2.4.1.2.1. Kalp Hızı Monitorizasyonu.....	21
2.4.1.2.2. Hareket Algılayıcıları	21
2.4.1.3. Subjektif Yöntemler	22
2.4.1.3.1. Günlükler.....	22
2.4.1.3.2. Evrensel Anketler	23
2.4.1.3.3. Kayıtlar	23
2.4.1.3.4. Hatırlatma Anketleri.....	24
2.4.1.3.5. Retrospektif Geçmiş Veriler.....	24
2.4.2.Fiziksel Aktivitenin Genel Faydaları	24
2.5.Mental Sağlık.....	27

2.5.1.Depresyon.....	30
2.5.1.1.Depresyon Türleri	30
2.5.1.1.1.Major Depresyon	30
2.5.1.1.2.Psikotik Depresyon	31
2.5.1.1.3.Melankolik Depresyon	31
2.5.1.1.4.Atipik Depresyon	32
2.5.1.1.5.Doğum Sonrası Depresyon	32
2.5.1.1.6.Mevsimsel Depresyon.....	32
2.5.1.1.7.Distimik.....	33
2.5.1.1.8.Bipolar Bozukluk.....	33
2.5.2.Stres	33
2.5.2.1.Stres Türleri.....	34
2.5.2.1.1.Akut Stres	34
2.5.2.1.2.Episodik Akut Stres	34
2.5.2.1.3.Kronik Stres.....	34
2.5.3.Anksiyete	35
2.5.3.1.Anksiyete Problem Türleri.....	36
2.5.3.1.1.Fiziksel Hastalığa Bağlı Anksiyete	36

2.5.3.1.2.Fobik Anksiyete Problemleri	36
2.5.3.1.2.1.Agora Fobi	37
2.5.3.1.2.2.Sosyal Fobi	37
2.5.3.1.2.3.Basit Fobi	37
2.5.3.1.3.Fobik Olmayan Anksiyete Problemleri	38
2.5.3.1.3.1.Panik Bozukluk	38
2.5.3.1.3.2.Genel Anksiyete Bozukluğu	38
2.5.3.1.4.Obsesif-Kompulsif Bozukluk.....	39
2.6.Yeme Davranışı	39
2.6.1.Duygusal Yeme.....	41
2.6.2.Dışsal Yeme	41
2.6.3.Kısıtlayıcı Yeme.....	42
2.6.4.Aşırı Yeme	42

3. BÖLÜM

Yöntem	45
3.1.Çalışma Grubu	45
3.2.İşlem	45

3.3. Veri Toplama Araçları	45
3.4. Verilerin Analizi.....	46

4. BÖLÜM

Bulgular	51
----------------	----

5. BÖLÜM

Tartışma	91
5.1.1. Öğretmenlerin Kovid-19 Korkusu ve Fiziksel Aktivite Puanı Arasındaki İlişki	91
5.1.2. Öğretmenlerin Kovid-19 Korkusunun Mental Sağlık Belirleyicileri (Depresyon, Anksiyete, Stres) Üzerine Etkisi..	92
5.1.3. Öğretmenlerin Kovid-19 Korkusu ve Yeme Davranışları (Tfeq-R18 Alt Boyutları) Puanları Üzerine Etkisi	93
5.1.4. Öğretmenlerin Kovid-19 Korkusunun Mental Sağlık Belirleyicileri (Depresyon, Anksiyete, Stres) Arasındaki İlişki	94
5.1.5. Öğretmenlerin Kovid-19 Korkusu ve Yeme Davranışları (Tfeq-R18 Alt Boyutları) Arasındaki İlişki	96

5.1.6.Öğretmenlerin Mental Sağlık Belirleyicileri (Depresyon, Anksiyete, Stres) ve Yeme Davranışları (Tfeq-R18 Alt Boyutları) Arasındaki İlişki	97
5.1.7.Öğretmenlerin Mesleki Deneyimi ve Mental Sağlık Belirleyicileri (Depresyon, Anksiyete, Stres) Arasındaki İlişki	98
5.1.8.Öğretmenlerin Yaş Değişkeni ve Kovid-19 Korkusu Arasındaki İlişki	99
5.1.9.Öğretmenlerin Yaş Değişkeni ve Mental Sağlık Belirleyicileri (Depresyon, Anksiyete, Stres) Arasındaki İlişki	100
5.1.10.Öğretmenlerin Yaş Değişkeni ve Yeme Davranışları (Tfeq-R18 Alt Boyutları) Arasındaki İlişki	101
5.1.11.Öğretmenlerin Yaş Değişkeni ve Fiziksel Aktivite Puanları Arasında İlişki	102
5.1.12.Öğretmenlerin Fiziksel Aktivite Düzeylerine Göre Kovid-19 Korkusu Puanları Arasındaki Fark	103
5.1.13.Öğretmenlerin Fiziksel Aktivite Düzeylerine Göre Mental Sağlık Belirleyicileri (Depresyon, Anksiyete, Stres) Arasındaki Fark.....	104

5.1.14.Öğretmenlerin Fiziksel Aktivite Düzeylerine Göre Yeme Davranışları (Tfeq-R18 Alt Boyutları) Puanları Arasındaki Fark.....	105
5.1.15.Öğretmenlerin Bki Gruplarına Göre Kovid-19 Korkusu Puanları Arasındaki Fark.....	106
5.1.16.Öğretmenlerin Bki Gruplarına Göre Mental Sağlık Belirleyicileri (Depresyon, Anksiyete, Stres) Arasındaki Fark.....	107
5.1.17.Öğretmenlerin Bki Gruplarına Göre Yeme Davranışları (Tfeq-R18 Alt Boyutları) Puanları Arasındaki Fark	108
5.1.18.Öğretmenlerin Bki Gruplarına Göre Fiziksel Aktivileri Arasındaki Fark.....	110
5.1.19.Öğretmenlerin Cinsiyet Değişkenine Göre Kovid-19 Korkusu Puanları Arasındaki Fark	111
5.1.20.Öğretmenlerin Cinsiyet Değişkenine Göre Mental Sağlık Belirleyicileri (Depresyon, Anksiyete, Stres) Arasındaki Fark.....	112
5.1.21.Öğretmenlerin Cinsiyet Değişkenine Göre Yeme Davranışları (Tfeq-R18 Alt Boyutları) Puanları Arasında Fark.....	114

5.1.22.Öğretmenlerin Cinsiyet Değişkenine Göre Fiziksel Aktivite Puanları Arasındaki Fark	115
5.1.23.Öğretmenlerin Medeni Durumlarına Göre Kovid-19 Korkusu Puanları Arasındaki Fark	116
5.1.24.Öğretmenlerin Medeni Durumlarına Göre Mental Sağlık Belirleyicileri (Depresyon, Anksiyete, Stres) Arasındaki Fark.....	117
5.1.25.Öğretmenlerin Medeni Durumlarına Göre Yeme Davranışları (Tfeq-R18 Alt Boyutları) Puanları Arasındaki Fark.....	118
5.1.26.Öğretmenlerin Medeni Durumlarına Göre Fiziksel Aktivite Puanları Arasındaki Fark	118
5.1.27.Öğretmenlerin Görev Yaptıkları Yer Değişkenine Göre Kovid-19 Korkusu Puanları Arasındaki Fark	119
5.1.28.Öğretmenlerin Görev Yaptığı Yer Değişkenine Göre Mental Sağlık Belirleyicileri (Depresyon, Anksiyete, Stres) Arasındaki Fark.....	120
5.1.29.Öğretmenlerin Görev Yaptığı Yer Değişkenine Göre Yeme Davranışları (Tfeq-R18 Alt Boyutları) Arasındaki Fark.....	121

5.1.30.Öğretmenlerin Görev Yaptıkları Yer Değişkenine Göre Fiziksel Aktivite Puanları Arasındaki Fark	121
5.1.31.Öğretmenlerin Sigara Kullanma Durumlarına Göre Kovid-19 Korkusu Arasındaki Fark.....	122
5.1.32.Öğretmenlerin Sigara Kullanma Durumlarına Göre Mental Sağlık Belirleyicileri (Depresyon, Anksiyete, Stres) Arasındaki Fark.....	123
5.1.33.Öğretmenlerin Sigara Kullanma Durumlarına Göre Yeme Davranışları (Tfeq-R18 Alt Boyutları) Puanları Arasındaki Fark.....	124
5.1.34.Öğretmenlerin Sigara Kullanma Durumlarına Göre Fiziksel Aktivite Puanları Arasındaki Fark	125
Sonuç-Öneri	127
Kaynakça	129

"Bu kitapta yer alan bölümlerde kullanılan kaynakların, görüşlerin, bulguların, sonuçların, tablo, şekil, resim ve her türlü içeriğin sorumluluğu yazar veya yazarlarına ait olup ulusal ve uluslararası telif haklarına konu olabilecek mali ve hukuki sorumluluk da yazarlara aittir."

1. BÖLÜM

Giriş

Kovid-19 virüsü; Şiddetli Akut Solunum Sendromu (SARS) ve bazı soğuk algınlığı türleri ile aynı virüs ailesine bağlı yeni bir virüs (Wilder-Smith, Chiew ve Lee, 2020) olmakla birlikte koronavirüs türünün neden olduğu bir hastalıktır (World Health Organization [WHO],2020). Yeni bir koronavirüs olan SARS-CoV-2, Dünya Sağlık Örgütü tarafından Çin ve Dünya'nın diğer bölgelerinde pandemiye neden olan bir virüs olarak tanımlanmıştır (Wilder-Smith, Chiew ve Lee, 2020). Türkiye'de ise koronavirüsün ilk görüldüğü tarih 11 Mart 2020 olarak rapor edilmiştir (Sağlık Bakanlığı, 2020). Ülkemizde virüsün baş göstermesiyle günlük yaşantımız farklı bir boyut almış, toplumsal anlamda birçok alışkanlıklarımız kısıtlanmıştır.

Kovid-19 pandemisinin psikolojik olarak büyük etkileri olduğu, korkuların değerlendirmesinin de çok önemli olduğu vurgulanmaktadır (Arıkan, Gökhan ve İnce, 2021). Kovid-19 pandemi sürecinde kısıtlamalar arasında yer alan evde kalmak, stres, anksiyete ve mental sıkıntılar gibi psikolojik rahatsızlıklara sebep olabilmektedir (Hammami, Harrabi, Mohr ve Krustup, 2020). Paksoy (2020) Kovid-19 sürecinin insanların korkuya ve endişeye kapılmasına neden olduğunu bununla davranışlara yansıdığını belirtmektedir. İnsanların refah ve sağlık gibi unsurlarını etkileyen Kovid-19 bununla birlikte korku, kaygı ve anksiyetenin de kaynağıdır (Reznik, Gritsenko, Konstantinov, Khamenka ve Isralowitz, 2020). Koçak, Koçak ve Younis (2021)

Kovid-19 pandemisinin hızlı yayılması ve etkilerinin aktif çalışanların yanı sıra yaşlıları ve gençleri, toplumun farklı kesimlerini etkileyen farklı psikolojik yansımaları olduğunu, sınırlama ve uygulamaların; bireylerin Kovid-19 korkusu ve anksiyetelerini arttırdığını, Akkuzu ve diğerleri (2020) Kovid-19 pandemisinin fiziksel sağlıkla birlikte travmaya yol açacak şekilde, insanların zihinsel sağlığında kaygı gibi psikolojik durumlara neden olduğunu belirtmişlerdir. Hossain, Sultana ve Purohit (2020) Kovid-19 döneminde insanların bulaş riskinden korunması amacıyla yapılan karantina ve sosyal izolasyon durumlarının, mental sağlık üzerinde etkilerinin olabileceğini belirtmişler ve bu durum üzerine araştırma yapılması gerektiğini vurgulamışlardır. Bununla birlikte mental sağlığın güçlendirilmesi ve yüksek riskli popülasyonlar için psikososyal iyiliğin artırılması için teşvik edici politikalar olmasının gerektiğini ve gerekli müdahalelerin yapılması önerisinde bulunmuşlardır. Kovid-19 pandemisi fiziksel sağlıkla birlikte bireylerde mental sağlık üzerine etkilerinin olduğu görülmektedir. Öğretmenlerin mental sağlıkları üzerine gerçekleştirilen çalışmalarda hafif ve zayıf düzeyde stres ve depresyona sahip oldukları (Rodrigues, Lago, Almeida, Ribeiro ve Mesquita, 2020), öğretmenlerin çoğunun depresyondan etkilendikleri (Taytaş & Ayaz, 2019) belirtilmiş olup, bireylerin psikolojik ihtiyaçları olduğunu, bununla birlikte psikolojik ihtiyaçların karşılanması için öncelikle bu sorunların tespit edilmesi gerektiğini ve bu durumun kurumlar açısından önem arz ettiğini vurgulamışlardır (Tümekaya, 1999). Kovid-19 pandemisinin toplumların mental sağlıklarını olumsuz yönde etkileyebileceği düşünüldüğünde, öğretmenlerin bu süreçte

mental sağlık durumlarının belirlenmesi gerekliliği önem arz etmektedir.

21. yüzyılın kâbusu haline gelen Kovid-19 pandemi sürecinde neredeyse tüm ülkeler farklı toplumsal uygulamaları devreye sokmuş, günlük hayatımızın birçok açıdan değişime uğraması kaçınılmaz hale gelmiştir. Ammar ve diğerleri (2020) izolasyon, toplum sağlığını korumak için gerekli bir önlem olmasına rağmen araştırmaların, yeme davranışlarını sağlık açısından riske atacak düzeyde değiştirdiğini belirtmişlerdir. Chan ve Chiu (2021) Kovid-19 pandemi sürecinde yeme bozukluğuna sahip bireylerin aynı zamanda depresyon ve anksiyete belirtilerinin yüksek olduğunu, Coakley, Le, Silva ve Wilks (2021) artan anksiyete şiddeti, açlık ve duygusal aşırı yeme dahil olmak üzere istenmeyen yeme davranışlarıyla ilişkili olduğunu rapor etmişlerdir. Mevcut Kovid-19 pandemisi, yeme bozukluğu riskinin ve semptomlarının arttırmasını, yeme bozukluklarına karşı koruma sağlayan faktörleri azaltması bakımından muhtemel küresel bir bağlam yaratmıştır (Rodgers ve diğerleri,2020). Tüm Dünya'nın çok ciddi bir sınavdan geçtiği ve toplumların hayatlarını birçok yönden etkileyen Kovid-19 pandemi sürecinde yaşamın normal seyrinin değişmesinin bireylerin davranışlarının da değişmesine sebep olabileceği düşünülebilir.

Fiziksel aktivite, beden sağlığımız, ruh ve sosyal sağlığımız üzerinde olumlu etkiye sahip olmakla birlikte gelecek yaşantımız üzerine olumlu etkileri de bulunmaktadır (Bek, 2008). Kovid-19 pandemi sürecindeki karantinalar, toplumların yaşantılarındaki sınırlamalar hareketsiz yaşam tarzının ortaya çıkmasına ve

bununla birlikte birçok sağlıkla ilişkili sorunlara sebep olabilir. Woods ve diğerleri (2020) hastaneye yatış, istirahat, karantina ve sosyal mesafe gibi durumlar sebebiyle fiziksel hareketsizlik, organ sistemlerinin viral enfeksiyona direnme yeteneğini azaltabileceğini ve bağışıklık, solunum, kardiyovasküler, kas-iskelet sistemleri ve beyindeki hasar riskini artırabileceğini belirtmişlerdir. Fiziksel inaktivite ile ortaya çıkabilen olumsuz etkilerden ve insanların hem fiziksel hem de mental sağlıklarını korumak için düzenli egzersiz ve fiziksel aktivite şarttır (Koç & Bayar, 2020). Düzenli yapılan fiziksel aktivite ve egzersizin önemi salgın sürecinden daha fazla artmaktadır (Kalaycı, Güleroğlu, Gönülüşaş ve Kalaycı, 2021). Fiziksel egzersiz bağışıklık sisteminin korunmasında önemli bir yere sahiptir (Baena-Morales, Tauler Riera, Aguiló Pons ve García-Taibo, 2021). Fiziksel aktivite fiziksel ve mental sağlık üzerine olumlu etkilere sahiptir. Bu durum özellikle Kovid-19 sürecinde daha önemli bir hal almış, kısıtlamalar fiziksel aktiviteye katılımı farklı boyutlara taşımıştır. Öğretmenler ülkemizde uzaktan ve yüzyüze eğitimi birlikte yürütmüş fakat belirli dönemlerde eğitim-öğretim faaliyetlerini sadece uzaktan eğitimle gerçekleştirmişlerdir. Bu durumda öğretmenlerin fiziksel aktivite düzeylerini belirlemek gerektiği ve sonuçlar doğrultusunda öneriler sunulmasının önemli olduğu düşünülmektedir.

Kovid-19 pandemisi, sosyal ve çalışma ortamlarını çeşitli şekillerde derinden değiştirdi (Giorgi ve diğerleri, 2020). Kovid-19, yoğun psikososyal sorunlara yol açmakta, ayrıca tüm dünyada ikincil bir sağlık sorununa işaret eden mental sağlığı içermektedir (Mukhtar, 2020). Kovid-19 salgını öğretmenlerin geleneksel

eğitim yöntemlerinden çevrimiçi eğitime geçişini hızlandırmış, diğer bireylerle temaslarının kısıtlanmasına gidilmiş ve bu durumun mental sağlıkları üzerine olumsuz etkilerinin ön görülemeyen senaryoların ortaya çıkmasına sebep olmuştur. Fiziksel aktivite mental rahatsızlıkları önleyebilecek bir faktör gibi görünmektedir (Aperribai, Cortabarria, Aguirre, Verche ve Borges, 2020). Kovid-19 pandemisinin gündelik hayatı olumsuz yönde etkilediği apaçık ortadadır. Öğretmenlerin gündelik ve genel yaşantılarını etkileyeceği düşünülen Kovid-19 korkusu; fiziksel aktivite düzeyleri, yeme davranışları ve mental sağlık düzeylerini belirlemek ve değişkenler arasında etki, ilişki ve farklılıkları ortaya koymak önem arz etmektedir. Bu çıkarımlar sonucunda çalışmamızda öğretmenlerin Kovid-19 korkusunun fiziksel aktivite düzeyleri arasındaki ilişkiyi belirlemek, bu sürecin yeme davranışlarına ve mental sağlıklarına etkilerinin incelenmesi amaçlanmıştır.

1.1. Problem Cümleleri

1. Öğretmenlerin Kovid-19 korkusu ve fiziksel aktivite puanı arasında ilişki var mıdır?
2. Öğretmenlerin Kovid-19 korkusunun mental sağlık belirleyicileri (depresyon, anksiyete, stres) üzerine etkisi var mıdır?
3. Öğretmenlerin Kovid-19 korkusunun yeme davranışları (TFEQ-R18 alt boyutları) üzerine etkisi var mıdır?

4. Öğretmenlerin Kovid-19 korkusu ve mental sağlık belirleyicileri (depresyon, anksiyete, stres) arasında ilişki var mıdır?

5. Öğretmenlerin Kovid-19 korkusu ve yeme davranışları (TFEQ-R18 alt boyutları) arasında ilişki var mıdır?

6. Öğretmenlerin mental sağlık belirleyicileri (depresyon, anksiyete, stres) ve yeme davranışları (TFEQ-R18 alt faktörleri) arasındaki ilişki var mıdır?

7. Öğretmenlerin mesleki deneyimi ve mental sağlık belirleyicileri (depresyon, anksiyete, stres) arasında ilişki var mıdır?

8. Öğretmenlerin yaş değişkeni ve Kovid-19 korkusu arasında ilişki var mıdır?

9. Öğretmenlerin yaş değişkeni ve mental sağlık belirleyicileri (depresyon, anksiyete, stres) arasında ilişki var mıdır?

10. Öğretmenlerin yaş değişkeni ve yeme davranışları (TFEQ-R18 alt boyutları) arasında ilişki var mıdır?

11. Öğretmenlerin yaş değişkeni ve fiziksel aktivite puanları arasında ilişki var mıdır?

12. Öğretmenlerin fiziksel aktivite düzeylerine göre Kovid-19 korkusu puanları arasında anlamlı fark var mıdır?

13. Öğretmenlerin fiziksel aktivite düzeylerine göre mental sağlık belirleyicileri (depresyon, anksiyete, stres) arasında anlamlı fark var mıdır?

14. Öğretmenlerin fiziksel aktivite düzeylerine göre yeme davranışları (TFEQ-R18 alt boyutları) arasında anlamlı fark var mıdır?

15. Öğretmenlerin BKİ gruplarına göre Kovid-19 korkusu puanları arasında fark var mıdır?

16. Öğretmenlerin BKİ gruplarına göre mental sağlık belirleyicileri (depresyon, anksiyete, stres) arasında fark var mıdır?

17. Öğretmenlerin BKİ gruplarına göre yeme davranışları (TFEQ-R18 alt boyutları) arasında fark var mıdır?

18. Öğretmenlerin BKİ gruplarına göre fiziksel aktiviteleri arasında fark var mıdır?

19. Öğretmenlerin cinsiyet değişkenine göre Kovid-19 korkusu puanları arasında fark var mıdır?

20. Öğretmenlerin cinsiyet değişkenine göre mental sağlık belirleyicileri (depresyon, anksiyete, stres) arasında fark var mıdır?

21. Öğretmenlerin cinsiyet değişkenine göre yeme davranışları (TFEQ-R18 alt boyutları) arasında fark var mıdır?

22. Öğretmenlerin cinsiyet değişkenine göre fiziksel aktivite puanları arasında fark var mıdır?

23. Öğretmenlerin medeni durumlarına göre Kovid-19 korkusu puanları arasında anlamlı fark var mıdır?

24. Öğretmenlerin medeni durumlarına göre mental sağlık belirleyicileri (depresyon, anksiyete, stres) arasında fark var mıdır?

25. Öğretmenlerin medeni durumlarına göre yeme davranışları (TFEQ-R18 alt boyutları) arasında fark var mıdır?

26. Öğretmenlerin medeni durumlarına göre fiziksel aktivite puanları arasında fark var mıdır?

27. Öğretmenlerin görev yaptıkları yer değişkenine göre Kovid-19 korkusu puanları arasında fark var mıdır?

28. Öğretmenlerin görev yaptıkları yer değişkenine göre mental sağlık belirleyicileri (depresyon, anksiyete, stres) arasında fark var mıdır?

29. Öğretmenlerin görev yaptıkları yer değişkenine göre yeme davranışları (TFEQ-R18 alt boyutları) arasında fark var mıdır?

30. Öğretmenlerin görev yaptıkları yer değişkenine göre fiziksel aktivite puanları arasında fark var mıdır?

31. Öğretmenlerin sigara kullanma durumuna göre Kovid-19 korkusu arasında anlamlı fark var mıdır?

32. Öğretmenlerin sigara kullanma durumuna göre mental sağlık belirleyicileri (depresyon, anksiyete, stres) arasında anlamlı fark var mıdır?

33. Öğretmenlerin sigara kullanma durumuna göre yeme davranışları (TFEQ-R18 alt boyutları) arasında anlamlı fark var mıdır?

34. Öğretmenlerin sigara kullanma durumuna göre fiziksel aktivite düzeyleri arasında anlamlı fark var mıdır?

1.2. Araştırmanın Amacı

Araştırma da günümüzün en güncel konusu olan ve tüm Dünyayı etkisi altına alan Kovid-19 pandemi sürecinde eğitimin önemli bir parçası olan öğretmenlerin Kovid-19 korkusunun, fiziksel aktivite, yeme davranışları ve mental sağlık düzeylerini belirlemek, değişkenler arasında etki ve ilişkileri ortaya koymak amaçlanmıştır.

1.3. Araştırmanın Önemi

Toplumsal anlamda birçok etkisi olan Kovid-19 pandemisi sürecinde öğretmenlerin Kovid-19 korkusu algılarının, fiziksel aktivite düzeylerinin, mental sağlık düzeylerinin ve yeme davranışlarını farklı değişkenlere göre incelenmesi, durumun anlaşılması ve ilişkilerin ortaya konması, elde edilen sonuçlar doğrultusunda önerilerin ortaya konması açısından önem arz ettiği düşünülmektedir.

1.4. Sayıtlılar

1-Katılımcıların araştırmaya gönüllük esasıyla katıldığı varsayılmıştır.

2-Katılımcıların sorulara verdikleri cevaplarda samimi oldukları varsayılmıştır.

1.5. Sınırlılıklar

1-Araştırma 2020-2021 Eğitim-Öğretim yılında Çanakkale İl Milli Eğitim Müdürlüğüne bağlı resmi okullarda görev yapan öğretmenlerle sınırlandırılmıştır.

2- Araştırma katılımcıların Kovid-19 teşhisi almamış olmasıyla sınırlandırılmıştır.

3- Araştırma veri toplama araçlarıyla sınırlandırılmıştır.

1.6. Tanımlar

Öğretmen: Devletin eğitim, öğretim ve bununla ilgili yönetim görevlerini üzerine alan özel bir ihtisas mesleğidir (Türkmen, 2003).

Fiziksel Aktivite: Fiziksel aktive enerji harcamasıyla sonuçlanan iskelet kasları tarafından gerçekleştirilen herhangi bir vücut hareketi olarak tanımlanmaktadır (Caspersen, Powell ve Christenson, 1985).

Mental Sağlık: Yaşamdan zevk alma, acı, hayal kırıklığı ve üzüntü gibi duygulardan kurtulmayı sağlayan ruhsal bir esneklik, olumlu bir refah duygusu, zihinsel fonksiyonların başarılı bir performansı, insanlarla iyi ilişkiler kurma ve uyum sağlama yeteneği olarak tanımlanabilir (US Department of Health and Human Services, 1999, Departman of health, 2003).

Yeme Davranışı: Yiyecek seçimi ve güdülerini, beslenme uygulamalarını, diyet yapmayı ve obezite, yeme bozuklukları ve beslenme bozuklukları gibi yeme ile ilgili sorunları kapsayan geniş bir terimdir (Lacaille, 2013).

2. BÖLÜM

Literatür (Alan Yazın)

2.1. Öğretmen

Öğretmenler eğitimin en temel öğelerinden birisi olarak (Şişman, 2001) eğitim-öğretim faaliyetlerinin gerçekleştirilmesinde önemli bir yere sahiptir. Öğretmenler eğitim-öğretim ortamında fiziksel ve psikolojik ortamı sağlamaktadırlar (Türkmen, 2003). Öğretmenler toplumdaki diğer bireyler gibi, farklı toplumsal görevleri yerine getirmektedirler. Öğretmenlerin yerine getirdikleri görevler, onların mesleki ve özel hayatlarındaki konumlarına göre değişmektedir (Kıncal, 2001). Öğretmenler okul adı verilen kurumlarda planlı etkinlikleri düzenlerler (Erden, 1998). Statü ve saygınlığı ülke ve kültüre göre değişmekle birlikte öğretmenlik, doğrudan insanla ilgisi olan bir meslek olması yönüyle, öteden beri sadece bir kazanç kapısı olarak değil, aynı zamanda kutsal bir meslek olarak görülmüştür (Şişman,2001). Olumsuz kişilik özelliklerine sahip öğretmen çocuğun bir dersten ya da okuldan tümüyle uzaklaşmasına ya da akademik anlamda başarısız olmasına sebep olabilir (Erden,1998).

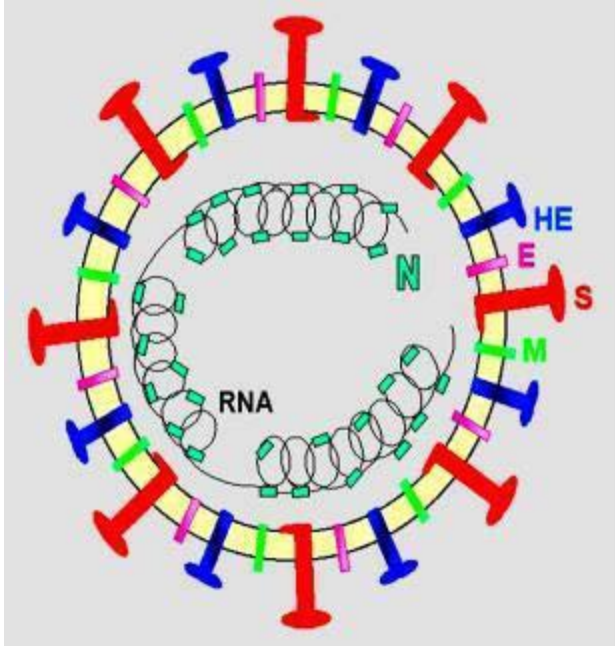
2.2. Koronavirüs (Kovid-19)

Coronaviridae ailesi, Arteriviridae ve Roniviridae ile birlikte Nidovirales sıralamasına dahildir (Enjuanes, 2004). Bu alt aile 4 cinse ayrılır; alfakoronavirüs, betakoronavirüs,

gammakoronavirüs ve deltakoronavirüs. Alfakoronavirüs, HCoV 229E ve NL63'ü Betakoronavirüs, HCoV, OC43, HKU1, SARS-CoV ve MERS-CoV'yi içerir. Gammakoronavirüs, kuş enfeksiyöz bronşit virüsünü ve diğer birkaç koronavirüsü içerir ve deltakoronavirüs, yeni keşfedilmiş birkaç kuş koronavirüsünü içerir. İki salgın insan koronavirüsü SARS-CoV ve MERS-CoV'dur (Park, 2020).

Kanser gibi klinik ilerleme evreleri bulunan karmaşık bir hastalık olan Koronavirüs hastalığı ilk ortaya çıkışında solunum yolu hastalığı olarak kavramsallaştırılmış, giderek çok organlı ve heterojen bir hastalık olarak tanımlanmaya başlanmıştır (Cordon-Cardo ve diğerleri, 2020). Koronavirüsler yüzeylerinde çubuksu uzantılara sahip olan tek zincirli, pozitif polariteli, zarflı RNA virüsleridir. Koronavirüsler pozitif polariteli olmaları sebebiyle RNA'ya bağımlı olan RNA polimeraz enzimi içermemektedirler. Ancak koronavirüsler genomlarında bu enzimi kodlamaktadırlar. Koronavirüslerin yüzeyindeki çıkıntılar sebebiyle Latince'deki "corona", yani "taç" anlamından yola çıkılarak bu virüslere Coronavirus (taçlı virüs) ismi verilmiştir (Sağlık Bakanlığı, 2020). Koronavirüsler başlıca solunum, enterik, hepatik ve merkezi sinir sistemi hastalıkları ile ilişkilidir. İnsanlarda ve kümes hayvanlarında, koronavirüsler öncelikle üst solunum yolu enfeksiyonlarına neden olurken, domuz ve sığır koronavirüsleri ciddi ekonomik kayıplarla sonuçlanan enterik enfeksiyonlar oluşturur (Enjuanes, 2004).

Şekil 1. Koronavirüs'un Şematik Yapısı



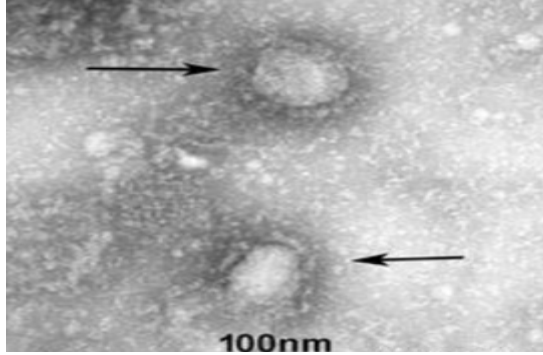
Sağlık Bakanlığı. (2020). 2019-nCoV Hastalığı, Sağlık Çalışanları Rehberi (Bilim Kurulu Çalışması). T.C. Sağlık Bakanlığı.

Koronavirüsler 1960'ların sonlarına kadar insan hastalıklarından (soğuk algınlığı) sorumlu patojenler olarak tanınmıyordu. Bu durum 2003 yılında insan koronavirüslerinin (HCoV) şiddetli ve akut solunum sendromunun (SARS) ortaya çıkmasıyla 32 ülke de 8.000'den fazla insanı enfekte eden ve yaklaşık %10'unun ölmesine sebep olan koronavirüsle tanındı. Kovid-19, bulaşıcı dönem, bulaşıcılık, klinik şiddet ve topluma yayılmanın kapsamı açısından SARS'tan farklıdır (Wilder-Smith, Chiew ve Lee, 2020).

Virüs, enfekte bir kişinin solunum damlacıklarıyla doğrudan temas yoluyla bulaşır (öksürme ve hapşırmayla oluşur). Bireyler ayrıca virüsle kontamine olmuş yüzeylerden

yüzlerine dokunarak (örneğin gözler, burun, ağız) enfekte olabilirler. (WHO,2020).

Şekil 2. 2019-nCoV (betacoronavirüs) elektron Mikroskobu Görüntüsü



Sağlık Bakanlığı. (2020). 2019-nCoV Hastalığı, Sağlık Çalışanları Rehberi (Bilim Kurulu Çalışması). T.C. Sağlık Bakanlığı.

Kovid-19 şüphesinde klinik ve epidemiyolojik açıdan şu şekilde değerlendirilebilir (WHO, 2020):

Klinik kriterler: Akut ateş ve öksürük başlangıcı veya ateş, öksürük, genel halsizlik / yorgunluk, baş ağrısı, miyalji, boğaz ağrısı, nezle, dispne, iştahsızlık / bulantı / kusma, ishal, zihinsel durum değişikliği gibi semptomlardan herhangi bir üç veya daha fazlasının akut başlangıcı.

Epidemiyolojik kriterler: Virüsün bulaşma riski yüksek olan bir bölgede ikamet etmek veya çalışmak: kapalı yerleşim yerleri, kamp gibi ortamlar; semptom başlangıcından önceki 14 gün içinde herhangi bir zamanda veya semptom başlangıcından önceki 14 gün içinde herhangi bir zamanda toplumdan bulaşan bir bölgede ikamet etmek veya oraya seyahat etmek, Sağlık

tesisleri veya toplum içinde dahil olmak üzere herhangi bir sağlık hizmeti ortamında çalışmak.

2.3.Kovid-19 Korkusu

Bir kişide korkuya neden olan olaylar ya da anlar çok kişiseldir. Bazen korku diğer kişilere karşı güven eksikliğinden olabildiği gibi belirsiz ya da tehdit eden durumlara karşıda uygun bir tepki olabilir (Hungerford, 2015). Porcelli (2020) korkunun tehlikenin yaratmış olduğu açık tehditlere karşı doğuştan gelen tepkili bir duygu, bilişsel duygusal bir süreç, örtük ve açık düzeylerde öznel bir değerlendirmeyi ifade ettiğini belirtmiştir. Korku, tehlike varlığında uyarlanabilir bir tepkidir. Mevcut koronavirüs hastalığı (Kovid-19) pandemisinde olduğu gibi tehdit belirsiz ve sürekli olduğunda, korku kronik ve ağır hale gelebilir (Mertens, Gerritsen, Duijndam, Saleminck ve Engelhard, 2020). Kovid-19 araştırmaları ve medya raporları, virüse yakalanmayla ilgili korkularda bir artış olduğunu ortaya koymaktadır. Pandemiler sırasında korku yaygın bir psikolojik sonuç olmasına rağmen, Kovid-19 pandemisi sürekli gelişen bir hastalık salgınıdır ve benzersiz risk faktörlerine sahiptir (Arora, Jha, Alat ve Das, 2020).

Pandeminin ilk aşamasında uzmanlar fiziksel sağlığa vurgu yapmış, hastalığın yayılmasıyla birlikte mental sağlığın korunması üzerinde durulmaya başlanmıştır (Bakioğlu, Korkmaz ve Ercan, 2020). Kovid -19 korkusunun psikososyal yönü tam olarak bilinmemektedir. Bu durum sebebiyle Kovid-19

virüsünden arındırılmış bir toplum için bireylerin korkuları üzerine çalışma yapılması gerekir (Ahorsu ve diğerleri, 2020).

2.4.Fiziksel Aktivite

Fiziksel aktive enerji harcamasıyla sonuçlanan iskelet kasları tarafından gerçekleştirilen herhangi bir vücut hareketi olarak tanımlanmaktadır. Bir hareketin gerçekleşmesi için gerekli olan enerji miktarı kilojul ya da kilokalori ile ölçülebilir (Caspersen, Powell ve Christenson, 1985). Teknik olarak kilojul enerji harcamasının ölçümünde tercih edilmektedir. Kilokalori daha sık olarak ısının bir ölçümünde kullanılır. Her bir kişi tarafından harcanan enerji miktarı sürekli düşükten yükseğe değişen bir oran olarak ifade edilir. Fiziksel aktivite ile ilişkili toplam kalori harcaması vücut hareketlerini üreten kas kütlesi miktarı ve kas kasılmalarının yoğunluğu, süresi ve sıklığı ile belirlenir (Taylor ve diğerleri, 1978).

Fiziksel aktivite karmaşık bir davranıştır. Fiziksel aktivite sayısız fiziksel ve sosyal ortamda birçok nedenden dolayı gerçekleştirilebilir. Triatlon yarışı, mutfak toplamak, çimleri biçmek, eve yürüyüş yapmak gibi durumlar fiziksel aktiviteyi oluşturabilir. Tipik olarak, fiziksel aktivite, çocuklar ve ergenler dahil, insanların yapmak istedikleri ya da ihtiyaç duydukları için yaptıkları gönüllü bir davranıştır (Ward, Saunders ve Pate, 2007).

Fiziksel aktivite hafif, orta, ağır olarak sınıflandırılabilirken, zorunlu ve istekli, haftalık-günlük aktiviteler olarak kategorilere ayrılabilir. Bunların hepsi fiziksel aktivitenin alt kategorileri olarak sınıflandırılabilir. Burada tek

ihtiyaç duyulan durum alt kategorilerin fiziksel aktiviteden dolayı harcanan kaloringin tek ve toplam değerlerinin hesaplanmasıdır (Caspersen, Powell ve Christenson, 1985).

Tablo 1. Fiziksel Aktivitenin Seviyeleri

Aktivite Seviyesi	Tanım	Örnek
Sedanter	1.0 MET	Uzanmak,oturmak,Tv seyretmek
Hafif	1.1 MET- 2.9 MET	2 mph de yürüyüş, yavaş bisiklet sürmek, germe,hafif kondisyon egzersizleri
Orta	3.0 MET- 5.9 MET	3-4.5mph yürüyüş,5-9 mph de bisiklet sürme, teniste çiftler maçı
Şiddetli	6.0 MET- 8.9 MET	Yürüyüş>5.0 mph, hafif koşu, bisiklet>10 mph yada üstü, tekler tenis
Çok şiddetli	>9.0 MET	Koşu

Ward, D. S., Saunders, R. P., & Pate, R. R. (2007). Physical Activity Interventions in Children and adolescents. Physical Activity Intervention Series,Human Kinetics.

Met (Metabolik Eşdeğer): 1 MET istirahat oksijen tüketimini eşittir (Öztürk, 2005). 1 Met: 3.5 ml/kg/dk oksijen tüketimi şeklindedir (Çeçen ve Bulur, 2015).

İsteğe bağlı fiziksel aktivite planlanmamıştır ve genellikle işte, evde veya ulaşım sırasındaki günlük faaliyetlerin sonucudur. Fiziksel aktivitenin gerçekleştiği alanlar, fiziksel aktivitenin değerlendirilmesinin anlaşılmasında merkezidir. Bu özellikle amaç istenilen davranış değişikliği olduğunda önemlidir. Fiziksel aktivitenin dört yaygın alanı (Tablo.2) mesleki, evsel, ulaşım ve boş zamanlardır (Strath ve diğerleri, 2013).

Tablo 2. Fiziksel Aktivite Alanları

Alan	İçeriksel Tanımlama ve Örnekler
Meslekle İlgili	İşle ilgili: el işçiliği ile çalışmak, yürümek, eşya taşıma veya kaldırma
Ev ile ilgili	Ev işi, bahçe işleri, çocuk bakımı, kişisel bakım, alışveriş, isteğe bağlı
Ulaştırma	Bir yere gitme amacı: yürüme, bisiklete binme, toplu taşıma araçlarına çıkma / inme, nakliye sırasında ayakta durma
Boş zaman	hobiler, egzersiz, gönüllü çalışma

Strath, S. J., Kaminsky, L. A., Ainsworth, B. E., Ekelund, U., Freedson, P. S., Gary, R. A., ... Swartz, A. M. (2013). Guide to the assessment of physical activity: clinical and research applications: a scientific statement from the American Heart Association. *Circulation*, 128(20), 2259-2279.

Fiziksel aktivitenin yöntem, frekans, süre ve yoğunluktan oluşan 4 alanının belirlenme, tanımlama ve öğeleriyle birlikte ele alınması Tablo 3'te gösterildiği gibidir (Strath ve diğerleri, 2013).

Tablo 3. Fiziksel Aktivite Boyutları: Yöntem, Frekans, Süre ve Yoğunluk

Boyut	Tanım ve İçerik
	Spesifik aktivite yapmak (örneğin: yürümek, bahçecilik, bisiklete binme).
Yöntem	Yöntem ayrıca fizyolojik ve biyomekanik talepler / türler bağlamında da tanımlanabilir (örneğin, aerobik ve anaerobik aktivite, direnç veya kuvvet antrenmanı, denge ve stabilite eğitimi).
Sıklık	Günde veya haftada seans sayısı. Sağlığı teşvik eden fiziksel aktivite bağlamında, sıklık çoğu zaman seans sayısı (yaklaşık) ≥ 10 dk.
Süre	Belirli bir süre boyunca etkinlik süresinin (dakika veya saat) zaman çerçevesi (örneğin, gün, hafta, yıl, geçen ay).

Yoğunluk	Fizyolojik ölçümlerle (örneğin, oksijen tüketimi, kalp atış hızı, solunum değişim oranı) objektif olarak ölçülebilir, öznel olarak algısal özellikler (örneğin, algılanan eforun değerlendirilmesi, yürüme ve konuşma testi) veya vücut hareketi (örneğin; adım oranı, 3 boyutlu vücut ivmeleri).
-----------------	---

Strath, S. J., Kaminsky, L. A., Ainsworth, B. E., Ekelund, U., Freedson, P. S., Gary, R. A., ... Swartz, A. M. (2013). Guide to the assessment of physical activity: clinical and research applications: a scientific statement from the American Heart Association. *Circulation*, 128(20), 2259-2279.

2.4.1.Fiziksel Aktivitenin Ölçülmesinde Kullanılan Yöntemler

2.4.1.1. Kriter Yöntemleri

2.4.1.1.1. Davranışsal Gözlem

Gözlemcilerin değerlendirmesiyle gerçekleştirilen bu yöntemde aktiviteler izlenir ya da video yoluyla kaydedilir. Zaman alıcı, yorucu ve zahmetli bir yöntemdir (Bulut, 2013). Vanhess ve diğerleri (2005) davranışsal gözlemin fiziksel aktivitenin en iyi şekilde kaydedilmesi ve aktivitelerin yorumlanması olduğunu, çocuklarda uygulanabilir olduğunu belirtmiştir.

2.4.1.1.2. İndirekt Kalorimetre

İndirekt kalorimetre insanlarda enerji üretimi ve substrat oksidasyon oranlarını incelemek için yaygın olarak kullanılmaktadır. "Dolaylı" terimi, enerji (ısı) üretiminin, doğrudan ısı transferini ölçmekten ziyade O₂ tüketimi ve CO₂

üretimi ölçülerek belirlendiği gerçeğini ifade eder (Simonson & Defronzo, 1990).

2.4.1.1.3. Direk Kalorimetre

Direkt kalorimetri tekniğiyle, vücut tarafından yalıtılmış bir ortamda üretilen ısı miktarının doğrudan ölçümü elde edilir (Simonson & Defronzo, 1990). Direkt kalorimetre tekniği maliyetinin yüksek olması ve karmaşık mühendislik gerektirmesi bakımından dezavantajlıdır (Johnson & McKenzie, 2001).

2.4.1.1.4. Çift Katmanlı Su Yöntemi

Enerji harcamalarının değerlendirilmesi için çift katmanlı su yöntemi ilk olarak 1955 yılında yayınlanmış, insanlarda uygulama 1982 yılında başlanmıştır. Yöntemde denneğin vücut suyunun ağır hidrojen (^2H) ve ağır oksijen (^{18}O) ile zenginleştirilmesini ve ardından karbondioksit üretiminin bir fonksiyonu olan her iki izotop arasındaki arınma kinetiğindeki farkın belirlenmesini içerir (Westerterp, 2017). Çift katmanlı su yöntemi hem laboratuvar hem de alan çalışmalarında kullanılabilen, fiziksel aktivitenin metabolik sürecini ölçen bir yöntemdir. İki stabil izotop ($^2\text{H}_2\text{O}$ ve H_2^{18}O) kullanılarak, idrarda birkaç hafta veya gün devamlı ölçülür (Vanhess ve diğerleri, 2005). Çift katmanlı su tekniği enerji harcaması ve fiziksel aktivitenin değerlendirilmesinde kullanılan, araştırılan deneklerin günlük yaşamlarına ve enerji harcamalarına müdahale etmemesi açısından avantajlıdır (Bratteby, Sandhagen, Fan ve Samuelson, 1997). Enerji harcamasının ölçülmesinde çift

katmanlı su tekniği en verimli yöntemdir ancak maliyet ve kullanım açısından fizibiliteye sahiptir (Lamonte & Ainsworth, 2001).

2.4.1.2. Objektif Yöntemler

2.4.1.2.1. Kalp Hızı Monitorizasyonu

Kalp hızı monitörü, birkaç gün boyunca orta ila şiddetli fiziksel aktiviteyi tahmin etmenin objektif bir yolunu sağlar, ancak hem maliyetli hem de yoğun emek gerektirir (Amstrong, 1998). Dinamik egzersiz sırasında kontrollü laboratuvar koşulları altında, kalp atış hızı ve V_{O_2} yakından ilişkilidir ve özellikle 110 ile 150/ dakika kalp hızı arasında doğrusal bir ilişki sergiler. Bu nedenle, V_{O_2} 'nin fizyolojik bir belirteci olarak kalp hızının kullanılması, fiziksel aktiviteyi değerlendirmek için makul bir yaklaşımdır (Freedson & Miller, 2000).

2.4.1.2.2. Hareket algılayıcıları

Vücut hareketini algılayan bu cihazlar pedometre ve akselerometre başlığı altında incelenebilir.

Pedometreler gibi fiziksel aktiviteyi ölçen araçlar son yıllarda daha yaygın hale geldi ve popüler ilgi gördü (Peters, Wong ve Sanchez, 2020). Genel olarak bel bölgesine takılan pedometreler kalçanın düşey ivmelenmesi ile sekme yapan yatay yaya bağlı bir kaldıraç içermektedir. Pedometreler kullanım açısından küçük ve basit olmakla birlikte ucuz cihazlardır (Bulut, 2013).

Akselerometre tabanlı cihazlar araştırmalarda ve tüketici uygulamalarında fiziksel aktivite davranışını karakterize etmek için yaygın olarak kullanılmaktadır. Fiziksel aktivite araştırmalarında mevcut ivme ölçer tabanlı cihazların teknolojisi ve uygulaması, büyük hacimlerde ham ivme sinyali verilerinin yakalanmasına, depolanmasına veya iletilmesine izin verir (Troiano, McClain, Brychta ve Chen, 2014). Kalça veya bilekte takılabilir bir hareket sensörü olan ivmeölçer, fiziksel aktiviteyi ölçmek için klinik ve epidemiyolojik çalışmalarda popüler bir araç haline geliyor. Bu tür veriler, her dakika veya daha sık olarak bir dizi etkinlik sayısı sağlar ve bir kişinin gün boyunca etkinlik modelini gösterir (Lee & Gill, 2016). Akselerometreler, hareketlerin miktar ve şiddetini belirler, verilerin uzun süre saklanmasına olanak sağlar (Bulut, 2013). Akselerometre aktivite yoğunluğunu belirleme, statik ve dinamik hareketleri ölçme, bellek kapasitesinin büyük olması açısından avantajlara sahip olmakla birlikte, özel donanım, programlama ve teknik uzmanlık gerektirmesi açısından dezavantajlara sahip olabilmektedir (Can, 2019).

2.4.1.3. Subjektif Yöntemler

2.4.1.3.1. Günlükler

Aktivite günlükleri fiziksel aktivitenin değerlendirilmesinde kullanılan, karmaşık metodolojiye dayanmayan, çok masraflı olmayan ve geniş popülasyonlar için uygun bir yöntem olmakla birlikte günlük verilerinin doğruluğu katılımcıların iş birliğine bağlıdır (Bratteby ve diğerleri, 1997).

Fiziksel aktivitenin detaylı bir şekilde incelenmesini sağlayan günlükler aktivite süresince biriken zamanın listelenmesi ve aktivite esnasında harcanan toplam süre ve o aktivite için belirlenen enerji harcaması oranının çarpılmasını içerir. (Öztürk, 2005).

2.4.1.3.2. Evrensel Anketler

Fiziksel aktivite anketleri, fiziksel aktivite davranışlarının boyutlarını ve etki alanlarını, bireylerin kendileri tarafından bildirilen cevaplardan veya görüşmelerden belirlemek için kullanılır (Strath ve diğerleri, 2013). Anketler nispeten ucuzdur ve yönetilebilmesi sebebiyle büyük nüfuslar için uygun bir yöntem haline getirebilir. Geçtiğimiz yıllarda, sayısız araştırmacı, soru uzunluğu, faaliyetlerin türü ve sorulan süre bakımından büyük farklılıklar olan sorular geliştirmiştir. Bir anket fiziksel aktivite türü, yoğunluğu, sıklığı ve süresini ele almalıdır (Pols, Peeters, Kemper ve Grobbee, 1997).

2.4.1.3.3. Kayıtlar

Kayıtlar aktivite başladığında ve durduğunda ya da gün sonunda yapılabilir. Kayıtlar egzersiz programları için kullanışlı olmakla birlikte günlüklerde olduğu gibi katılımcıların rahatsız olmasına ve davranışlarının etkilenmesine sebep olabilir (HHS&CDC, 1996).

2.4.1.3.4. Hatırlatma Anketleri

Hatırlatma anketleri fiziksel aktivite hakkında kesin ayrıntıları, olağan veya tipik katılımın daha genel tahminlerini belirleyebilirler (HHS&CDC, 1996). Genellikle epidemiyolojik çalışmalarda hatırlatma anketleri kullanılmaktadır (LaPorte, Montoye ve Caspersen, 1985).

2.4.1.3.5. Retrospektif Geçmiş Veriler

Zaman dilimi yeterince uzunsa, geçmiş veriler yıl boyunca fiziksel aktiviteyi temsil edebilmektedir (HHS&CDC, 1996). Hatırlatma anketlerine benzemekle birlikte daha uzun süre boyunca ve geçen yıl içerisinde gerçekleştirilen fiziksel aktivitelerin kayıtlarını içeren prosedürdür. Bununla birlikte nüfusa dayalı uygulanabilir ve fiziksel aktivite modeli hakkında geniş ayrıntıların sağlar (LaPorte, Montoye ve Caspersen, 1985).

2.4.2. Fiziksel Aktivitenin Genel Faydaları

Son yüzyılda sanayileşmiş ülkelerdeki insanların yaşamlarındaki çarpıcı değişimler nedeniyle, çoğu insanın fiziksel aktivitelere katılma zorunluluğu ortadan kalktı. Fiziksel aktivite azaldıkça, hareketsizlikle ilgili bir dizi fiziksel hastalık ortaya çıktı. Böylece fiziksel aktivite sağlıklı bir yaşam tarzının önemli bir bileşeni haline geldi (Bouchard, Blair ve Haskell, 2006). Teknolojik olarak gelişmiş kültürlerin çoğunda, birçok yetişkinin uzun yaşam için gereken günlük fiziksel aktivitede büyük bir düşüş yaşanması, gün boyunca hareketsiz olmanın çeşitli sağlık

sorunlarına sebep olduğu düşüncesi vardır (Haskell, Blair ve Bouchard, 2009).

Bir çok insanın açık bir şekilde aktiviteye katılmaktan zevk aldığını, fiziksel aktivitenin iyilik hissinin arttığını, kardiyovasküler ve kas gelişimini sağladığını, kardiyovasküler hastalıklara karşı bazı korumalar sağladığı, esneklik ve çeviklik derecesini arttırdığı ve koruduğu, obeziteden korunmada etkili olduğu, kaslı ve çekici bir fiziği geliştirmede yardımcı olduğu söylenebilir (Durnin,1991).

Yeterince fiziksel olarak aktif olmayan kişiler, haftanın çoğu gününde en az 30 dakika orta şiddette fiziksel aktivite yapanlara kıyasla % 20-30 oranında ölüm riskine sahiptir. Her hafta 150 dakikalık orta dereceli fiziksel aktiviteye (veya eşdeğerine) katılımın, iskemik kalp hastalığı riskini yaklaşık % 30, diyabet riskini % 27, meme ve kolon kanseri riskini % 21-25 azalttığı tahmin edilmektedir (Healy,2013).

Düzenli bir şekilde fiziksel olarak aktif olan bireylerin, sağlık sorunlarının artması hareketsiz bireylerden daha az olasıdır (Blair, Cheng ve Holder, 2001). Bununla birlikte bağışıklık sisteminin güçlendirilmesi yoluyla vücudun hastalığa karşı direncini artırmanın yanı sıra, iyileşme süresini azalttığı, iş verimliliğini artırdığı düşünülmektedir (Karacabey,2005).

Fiziksel aktivitenin sağlığa ilişkin yararları şu şekilde sıralanabilir (Özer, 2006),

- Erken ölüm riskini azaltır.
- Kalp hastalığından erken ölüm riskini azaltır.
- Diyabet gelişme riskini azaltır.
- Yüksek kan basıncı riskini azaltır.
- Depresyon ve kaygıyı azaltır.
- Beden ağırlığının kontrolüne yardımcı olur.
- Kolon kanseri riskini azaltır.

Fiziksel aktiviteye katılımın fiziksel sağlık üzerine olumlu etkileri olduğu ortaya konarken mental sağlık ile ilişkisi arasında durumun biraz daha karmaşık olduğu söylenebilir (Scully, Kremer, Meade, Graham ve Dudgeon, 1998). Fiziksel aktivite tek başına ya da organize edilen programların bir parçası olarak duygusal iyiliği geliştirilebilir. Bununla birlikte mental problemlerin ortaya çıkmasını engelleyerek kişinin yaşam kalitesini arttırabilir (Department of health, 2003). Egzersiz ve fiziksel sağlık psikolojik mental sağlığın gelişimine katkı sağlar (Hayes & Ross, 1986). Fiziksel aktivite dolaylı olarak öznel iyiliği ve yaşam kalitesini artırarak hastalık ve erken ölümden uzaklaştırır.

Son dönemlerde mental sağlık sorunlarının önlenmesinde ve tedavisinde doğrudan etkisi üzerinde ilgi artmaktadır (Fox, 1999). Martland, Mondelli, Gaughran ve Stubbs (2020) yüksek yoğunlukta uygulanan egzersiz programının katılımcıların kaygı ve depresyon gibi mental sağlık parametrelerinde olumlu yönde iyileşmeler olduğunu belirtmiştir.

Fiziksel aktiviteye katılım hem fiziksel sağlık hem de mental sağlık üzerine olumlu etkilere sahiptir. Özellikle pandemi sürecinde önemi daha da ön plana çıkan fiziksel aktivite ve egzersiz gibi kavramların daha iyi anlaşılması ve hayatın önemli bir parçası olduğunun vurgulanması gerekmektedir. Fiziksel olarak aktif olmanın tüm yaş grupları için daha kaliteli bir yaşam tarzı sunacağı şüphesizdir.

2.5.Mental Sağlık

Mental sağlık yaşamdan zevk alma, acı, hayal kırıklığı ve üzüntü gibi duygulardan kurtulmayı sağlayan ruhsal bir esneklik, olumlu bir refah duygusu, zihinsel fonksiyonların başarılı bir performansı, insanlarla iyi ilişkiler kurma ve uyum sağlama yeteneği olarak tanımlanabilir (US Department of Health and Human Services, 1999, Departman of health, 2003). Mental sağlık bireylerin ve grupların birbiriyle ve çevresiyle öznel refah, kişisel gelişim, bireysel ve kollektif hedeflere ulaşmak için yeteneklerini kullanmalarını sağlayacak şekilde etkileşim kurma kapasitesidir (Hungerford ve diğerleri, 2015).

Mental hastalığı veya bozukluğu, sosyal, duygusal refahı, insanların yaşamlarını ve üretkenliğini etkileyen bilişsel, duygusal ve davranışsal koşulların spektrumunu tanımlamak için sağlık hizmetlerinde en sık kullanılan terimdir. Mental sağlık problemi, mental hastalık veya mental bozukluğa oranla daha az şiddetli bir sorundur (Hungerford ve diğerleri, 2015). Mental sağlık sosyal koşullar tarafından yönetilmektedir. Kadınların

erkeklere oranla kaygı ve depresyon deneyimlerinin daha fazla olduğuna dair kanıtlar mevcuttur (WHO, 2009).

Mental rahatsızlık teşhisi olsun ya da olmasın herkesin mental sağlığa ihtiyacı bulunmaktadır. Mental ve duygusal sağlık bireylerin, ailelerin ve toplumların mental iyiliği geliştiren her hareketi içermektedir. Ruhsal ve duygusal sağlık, günlük yaşam için ihtiyaç duyduğumuz ve yaşamlarımızı başarıyla yönetmemizi sağlayan bir kaynaktır (Department of health, 2003).

Mental sağlığımızı ve iyiliğimizi destekleyen veya etkileyen faktörler şunlardır:

- İstikrarlı ve güvenli bir ortam
- Kalıcı anlamlı ilişkilere girme ve özgüvenini sürdürme becerisi
- Yaşantımızda değişimi yönetmek ve zorluklardan kurtulmak için duygusal beceriler
- Yaşamlarımızı kontrol etmemizi ve stresli durumlarla etkin bir şekilde başa çıkmamızı sağlayan baş etme ve yaşam becerileri.

Mental sağlık ve duygusal refah hem iç psikolojik süreçlerimize hem de dış dünyanın değerlerine ve kaynaklarına bağlıdır. Sosyal çevrelerinden aldıkları desteğe göre gelişirler. Kendilerini kontrol etme ve dış dünyadaki olaylarla başa çıkma duygusu uyandırır (Department of health, 2003).

İnsanların doğal kapasitesi iç ya da dış faktörlerin veya her ikisi tarafından tehlikeli olabilen, onlar için neyin iyi ya da kötü olacağı hakkında karar vermelerini etkileyebilir. Bizleri zayıf

mental veya duygusal sağlığa daha açık hale getirebilecek iç faktörler şunlardır (Departman of health, 2003) :

- Düşük nitelikte ilişkiler
- Soyutlanma hissi
- Uyumsuzluk, çatışma veya yabancılaşma deneyimi
- Fiziksel hastalık, halsizlik veya özürlülük
- Özgüven eksikliği

Mental veya duygusal refahı tehlikeye atabilecek dış faktörler şunlardır (Departman of health, 2003) :

- Yoksulluk ve işsizlik;
- Sosyal dışlanma veya ayrımcılık
- Zayıf fiziksel çevre
- Olumsuz akran baskısı
- Suistimal veya şiddet deneyimi
- Aile veya toplum çatışması veya gerginliği

Lazarus (1993) duygusal ve ilişkisel temalarını şu şekilde sıralamıştır:

- Öfke; bana ve aileme küçük düşürücü bir suç.
- Kaygı; belirsiz, varoluşsal tehditle karşı karşıya
- Korku; acil, somut ve ezici bir fiziksel tehlike
- Suçluluk; ahlaki bir zorunluluğu ihlal etmek
- Utanç; bir ego idealine ulaşamamak
- Üzüntü; geri alınamaz bir kayıp yaşamış olmak
- Kıskançlık; başkasının sahip olduğunu istemek
- Haset; Başka birinin sevgisinin veya iyiliğinin kaybı veya tehdidi nedeniyle üçüncü bir tarafa kızmak

- Nefret; sindirilemeyen bir amaç veya fikre çok yakın olmak
- Mutluluk; bir hedefin gerçekleştirilmesine yönelik makul ilerleme sağlamak

2.5.1. Depresyon

Dünya çapında 264 milyondan fazla insanı etkileyen yaygın bir zihinsel hastalık olan depresyon mental bir hastalıktır. Depresyon etkileri uzun süreli ve tekrarlı olabilen, kişinin işlev görmesini etkileyen bir etmendir. Depresyonun bununla birlikte küresel olarak hastalık yükünde payı olabilmektedir (World Health Organization, n.d). Depresyon sözcüğünü, günlük dilde, bir çok duygunun bir araya gelişini betimlemek için kullanırız. Doktorlar, psikiyatristler, klinik psikologlara göre depresyon ya da depresif rahatsızlık, tedavi gerektiren bir durumdur (Blackburn, 1992). Alper (1999) depresyonun bir duygudurum bozukluğu olduğunu, kişinin yaşama dair istek ve zevklerinin kaybolduğunu, fizyolojik hastalıkların ortaya çıkmasına sebep olduğunu belirtmiştir.

2.5.1.1. Depresyon türleri

2.5.1.1.1. Major Depresyon

Klinik olarak birçok belirtisi olan, bununla birlikte tam belirtileri bulunan majör depresyon halk arasında da depresyon olarak tanımlanan kavramla aynı anlama gelmektedir. Majör depresyondan bahsedilebilmesi için mutsuzluk durumunun sürekli ve yaygın olması gerekir (Acar, 2007). En sık rastlanan

depresyon türü olan majör depresyonda kişinin birçok faaliyete karşı ilgisiz olması, bununla birlikte bu faaliyetlerden zevk alamama durumu ve 2 haftadan fazla bir sürede depresif olma durumu söz konusudur (Saygılı, 2007). Amerikan Psikiyatri Birliği (2007) majör depresif bozukluğu olan bireylerin %15'nin intihar ettiğini ve bu durumun ölümle sonuçlandığını, majör depresif bozukluğu olan 55 yaş üzerindeki bireylerde ölüm oranlarının dört kat oranından artış olduğunu belirtmiştir.

2.5.1.1.2. Psikotik Depresyon

Depresyon durumu ağır ve şiddetli olan, kısa sürede ilaçla tedavisinin gerçekleştirilmesi gereken bir depresyon türüdür. Psikotik depresyon durumu ciddi bir rahatsızlıktır ve bu depresyon türüne sahip olan hastanın kendisinin ve çevresinin güvenliğinin sağlanması gereklidir (Saygılı, 2007). Gerçek dışı düşünceler ve vehimler ağır depresyona sahip bireylerde görülebilmektedir (Acar, 2007).

2.5.1.1.3. Melankolik Depresyon

Ağır seyreden depresyon çeşidi olan melankolik depresyon psikotik depresyona göre gerçeklerle bağlantısı kopmamıştır. Kişinin hayatındaki iyi şeyler, geçicide olsa iyilik hali yaratmaz (Acar, 2007).

2.5.1.1.4. Atipik Depresyon

Bu depresyon türünde kişi hayatındaki pozitif durumlara duygusal olarak tepkiler verebilir. Atipik depresyonda iştaha bağlı kilo alma, aşırı uyku ikili ilişkilerde reddedilmeye karşı aşırı duyarlılık belirtileri görülebilir (Acar, 2007).

2.5.1.1.5. Doğum Sonrası Depresyon

Doğumdan sonraki 4 hafta içinde başlayan (Acar, 2007) doğum sonrası depresyon annenin bebeğine karşı ilgisiz ve sevgisiz hissetmesidir (Saygılı, 2007). Doğum sonrası depresyon annenin gerçekte bağının kopabildiği ağır tablolara doğru ilerleyebilir. Bu durumun tedavi edilmesi anne ve çocuk açısından önemlidir (Saygılı, 2007).

2.5.1.1.6. Mevsimsel Depresyon

Depresyon nöbetlerinin belirli mevsimlerde ortaya çıktığı ve çoğunlukla gün ışığının az olduğu yerlerde görülen mevsimsel depresyon (Saygılı, 2007), sonbahar aylarında belirtiler göstermeye başlarken, ilkbaharla gün ışığının artmasını takiben belirtiler azalır (Acar, 2007). Acar (2007) bu depresyona tanı konulabilmesi için en az 2 yıl boyunca bireyin mevsimsel depresyon atakları geçirmesi gerektiğini belirtmiştir.

2.5.1.1.7. Distimik

Hafif seyreden depresyon olarak tanımlanan distimik en az 2 yıl bazı durumlarda 5 yıldan fazla sürebilmektedir. Distimik hırçınlık, huzursuzluk gibi belirtiler gösterebilir. Depresyona göre yoğunluğu hafiftir (Saygılı, 2007). Distimisi olan bireyler karamsarlık durumlarını dışa yansıtıyorlarsa sosyal çevresindeki bireylerin kendilerine kötü davrandığından yakınabilirler (Acar, 2007). Amerikan Psikiyatri Birliği (2007) distimik bozukluğu olan kişilerin duygu durumlarını kederli veya hüzünlü olarak tanımlayabileceklerini belirtmiştir.

2.5.1.1.8. Bipolar Bozukluk

Bipolar bozuklukta zaman zaman depresyon atakları mevcuttur ve nöbet hali gelmekte, tekrarlayıcı olabilmektedir (Saygılı, 2007). Bipolar bozukluğun duygu düzenlemede zorluklar içerdiği varsayılmaktadır (Gruber, Harvey ve Gross, 2012).

2.5.2. Stres

Stres: algılanan tehditler ve zorluklarla hareket ederken organizmanın deneyimlediği bilişsel, duygusal, fizyolojik ve davranışsal reaksiyonların kümesini vurgular (Rick, 2013). Ruhsal ve bedensel sınırlarda tehdit olması durumunda ya da zorlanması durumunda stres ortaya çıkmaktadır. Organizma tehdit edildiği durumlarda bununla birlikte bu dengenin bozulması korumaya yönelik alarm tepkisinin ortaya çıkmasına sebep olur (Baltaş & Baltaş, 1997).

2.5.2.1. Stres Türleri

2.5.2.1.1. Akut Stres

Akut stres en az etkili ve yaygın olan stres türüdür. Gün boyunca birçok kez yaşadığımız akut stres, fiziksel, psikolojik ve duygusal olarak anında algılanan bir tehdit olarak deneyimlenebilir (Elizabeth, 2021). Akut stres bozukluğunun temel özelliği, bir veya daha fazla travmatik olaya maruz kaldıktan sonra 3 gün ile 1 ay arasında süren karakteristik semptomların gelişmesidir. Akut stres bozukluğu genellikle, travmatik deneyimle ilgili olanlar veya travmatik olayla ilgili olmayanlar da dahil olmak üzere, potansiyel tehditlere karşı artan bir duyarlılık ile karakterizedir (American Psychiatric Association, 2013).

2.5.2.1.2. Episodik Akut Stres

Olumsuz olaylar sebebiyle ortaya çıkabilen episodik kronik stresin duygu durumu ve beden üzerine etkisi olabilmektedir (Engin, Aksakal, Seven ve Sayan, 2016).

2.5.2.1.3. Kronik Stres

Strese sebep olan faktörlere uzun süreli maruz kalınmasıyla ortaya çıkan kronik stres aşırı baskı altındaki kişilerde görülebilmektedir. Kronik stres bedensel ve psikolojik bozukluklara neden olabilir ve anormal davranışlar ortaya çıkabilir (Engin ve diğerleri, 2016). Kronik stres çözümü olan biriken işlerin (arabanın bozulması, iş yerinde yapılması gereken acil işler vs) birkaç gün tekrar etmesiyle ortaya çıkabilmekte,

enerjinin bir bölümünün bu şekilde düzenli olarak tüketilmesi kronik stresin kaynağı olabilmektedir (Altuntaş, 2003).

2.5.3. Anksiyete

Anksiyete belirsiz bir olaydan kaygılanmak anlamındaki Latince *anksiyus* sözcüğünden gelmektedir (McKenzie, 2006). Yaşadıkları durum veya olay hakkında belirsizlikle karşı karşıya kalan insanlarda endişeli tepkiler yaygındır. Anksiyete, artan bir panik duygusu, tedirginlik ve endişenin yanı sıra sinirlilik, sabırsızlık ve huzursuzluk gibi çeşitli şekillerde kendini gösterebilir (Hungerford ve diğerleri, 2015). Endişe ve anksiyete yoğunluk düzleminde farklılık gösterirken anksiyete daha kuvvetli olan bir duygu olarak öne çıkar. Aşırı terleme, kalp çarpıntısı gibi ölçütlerin oluşabildiği, bu ölçütlerin hiç olmaması ya da etkili olamaması durumu endişe, varlıkları ve kuvvetli olmaları anksiyete işaretidir (Gall, 2006). Yaygın anksiyete bozukluğu, çoğu gün, en az altı ay boyunca süren aşırı endişe ve gerginlik olarak tanımlanır (Gale & Oakley-Browne, 2000). Anksiyete bozukluğu gelişmiş ülkelerinde en fazla görülen mental sorunlardan birisidir (Lykouras & Michopoulos, 2011). Dünya nüfusunun sekizde biri anksiyete bozukluklarından etkilenmektedir (Shri, 2010). Anksiyete vücutta fiziksel belirtilerle birlikte başka etkilerin doğmasıyla tırmanan kısır bir döngü meydana getirir ve bu endişenin artmasına etki eder (McKenzie, 2006).

2.5.3.1. Anksiyete Problem Türleri

Anksiyete bozuklukları genel popülasyonda tüm yaş gruplarında yaygın olarak görülmektedir (Singh & Singh, 2002). Anksiyete problemleri fiziksel bir rahatsızlıktan kaynaklanan anksiyete, fobik anksiyete problemleri, fobik olmayan anksiyete problemleri, obsesif-kompulsif rahatsızlık şeklinde dört farklı türde incelenebilir (McKenzie, 2006).

2.5.3.1.1. Fiziksel Hastalığa Bağlı Anksiyete

Anksiyete belirtisine yol açan bir çok tıbbi durum söz konusudur. Bununla birlikte bir dizi ilaçta endişe hali yaratmaktadır. Bazı astım ilaçları, örneğin yangılı durumlarda ağızdan alınan steroidler gibi reçeteye satılan kimi ilaçlar endişe doğurucu nitelik taşımaktadır. Bununla birlikte doktora gitmek, hasta olmakta endişe kaynağı olarak ortaya çıkabilmektedir (McKenzie, 2006).

2.5.3.1.2. Fobik Anksiyete Problemleri

Fobi, bireyin bir durum, canlı, yer veya nesne hakkında aşırı, mantıksız bir korku yaşamasına neden olan bir tür anksiyete bozukluğu olmakla birlikte mental hastalıktır (Brazier, 2020). Fobik anksiyete durumunda belli olan nesne ya da bir olaya karşı korku ya da endişe söz konusudur. Fobik anksiyete durumu ağır olan bireylerin endişe ve korkuları günlük faaliyetlerine yansıyabilmektedir (McKenzie, 2006).

2.5.3.1.2.1. Agora Fobi

Agorafobi, panik benzeri veya güçten düşürücü diğer semptomların gelişmesi durumunda zor veya utanç verici bir durumdan kaçamamaya dair aşırı ve mantıksız bir korkuyu içeren bir anksiyete bozukluğudur (Star, 2021). Brazier (2020) agorafobinin yaygın olarak açık alan korkusu olarak bildiğini ancak asansör gibi kapalı alanda kalmak veya toplu taşıma araçlarına binmek gibi durumlar içinde geçerli olduğunu belirtmiştir. Agorafobisi olan bireyler toplu taşıma araçlarını kullanmak, kapalı alanlar ve açık alanlarda olmak, kalabalık içinde olmak gibi durumların iki ya da daha fazlası hakkında endişe ve korku duyarlar (American Psychiatric Association, 2013)

2.5.3.1.2.2. Sosyal Fobi

Brazier (2020) sosyal fobinin toplumsal bir durumda toplum içinde aşağılanma ve başkaları tarafından dışlanma ya da yargılanma korkusu olarak tanımlamaktadır. Omiwole ve Keane (2018) benzer şekilde sosyal fobinin başkaları tarafından yargılanma korkusu olduğunu belirtmiştir. Bu durum sosyal ortamlardan kaçınmaya sebep olur (McKenzie, 2006).

2.5.3.1.2.3. Basit Fobi

Basit fobi terimi, somut nesnelerden ve/veya durumlardan olağandışı bir korku/kaçınma ile karakterize edilen, büyük fakat klinik olarak nadir görülen bir spesifik anksiyete bozuklukları

sınıfını ifade eder (McGlynn & Cornell, 1985). Çocukluk döneminde başlayan ve yaşlandıkça şiddeti azalan, hafif ve tehlikesiz olarak bilinen basit fobi, belli olan bir durum ya da nesnenin varlığından kaynaklanan korkudur (Meštrović, 2018).

2.5.3.1.3. Fobik Olmayan Anksiyete Problemleri

Anksiyetenin bazı durumlarda nereden kaynaklandığı belli olmayabilir. Panik bozukluk, genel anksiyete ve karma anksiyete fobik olmayan anksiyete problemleri başlığı altında sıralanabilir (McKenzie,2006).

2.5.3.1.3.1. Panik Bozukluk

Panik bozukluğu olan kişilerde tekrarlayan beklenmedik panik ataklar olur. Panik ataklar, hızla ortaya çıkan ve dakikalar içinde zirveye ulaşan ani yoğun korku dönemleridir (NIMH, 2018). Panik bozukluğunda, birey tekrarlayan beklenmedik panik ataklar yaşar ve daha fazla panik atak geçirme konusunda endişeli olur ve panik ataklar nedeniyle davranışlarını uyumsuz şekillerde değiştirir. Buna örnek olarak egzersiz yapmaktan ya da bilinmedik yerlerden kaçınma gösterilebilir (American Psychiatric Association, 2013).

2.5.3.1.3.2. Genel Anksiyete Bozukluğu

Genel anksiyete denmesinin sebebi özel bir durum ya da nesneden kaynaklanmaması, bir anda başlayıp birkaç dakika içinde kaybolan panik atağın aksine kalıcılık taşımasıdır

(McKenzie, 2006). Genel anksiyete bozukluğu olan bireylerde en az 6 ay süreyle kişisel sağlık, iş gibi yaşam koşulları hakkında aşırı endişelenme söz konusudur (NIMH, 2018).

2.5.3.1.4. Obsesif-Kompulsif Bozukluk

Obsesif-kompulsif bozuklukta anksiyeteyi ortaya çıkaran şey olay ya da nesne değil bir düşüncedir (McKenzie, 2006). Obsesif-kompulsif bozukluk bir bireyin kontrol edilemeyen, tekrarlayan düşüncelere sahip olduğu yaygın, kronik ve uzun süreli bir hastalıktır (NIMH, 2019). Obsesif-kompulsif bozukluğu olan birçok kişi, işlevsiz inançlara sahiptir. Bu inançlar tehdidi abartma eğilimi içerebilir (American Psychiatric Association, 2013).

2.6.Yeme Davranışı

Beslenme, sağlığın korunması, geliştirilmesi ve yaşamın kalitesinin artırılması amacıyla vücudun gereksinimi olan besin öğelerinin yeterli derecede ve uygun olan zamanlarda bilinçli olarak alınmasıdır (TÜBER, 2015). Baysal (1992) beslenmenin insanın büyümesi, gelişmesi ve sağlıklı bir şekilde uzun süre yaşamı için gerekli olan öğeleri alıp vücutta kullanması olarak tanımlamaktadır. Beslenme biçimimiz sağlığımız üzerinde etkilidir (Burkert, Muckenhuber, Großschädl, Rásky ve Freidl, 2014).

Orhan (2017) alışkanlığın bireylerin karakterini yansıttığını, yaşam boyu gerçekleştirilen davranışlar olduğunu,

günlük davranışların yaklaşık yüzde 40'ını oluşturduğunu, insan davranışlarıyla doğrudan ilişkili olduğunu belirtmiştir. Yeme davranışı, yiyecek seçimi ve güdülerini, beslenme uygulamalarını, diyet yapmayı ve obezite, yeme bozuklukları ve beslenme bozuklukları gibi yeme ile ilgili sorunları kapsayan geniş bir terimdir (Lacaille, 2013).

Beslenme ihtiyaçlarımızı giderirken farklı yeme tutum, davranış ve alışkanlıkları gösteririz (Karakuş, Yıldırım ve Şener, 2016; İkiz, 2019). İkiz (2019) bu farklılıklarda fizyolojik, psikolojik ve çevresel faktörlerin etkili olabileceğini ve hayatın normal seyrini değiştiren olayların yeme davranışında değişmelere ve aksamalara sebep olabileceğini belirtmiştir. Polivy ve Herman (2005) yemek yeme ve zihinsel sağlık arasındaki ilişkide kişinin ruh hali veya psikolojik durumu, neyi ne kadar yediğini etkileyebildiğini belirtmiştir. Özkan ve Bilici (2018) yemek tutum ve davranışlarının duygusal durum, deneyimler, inançlar gibi bir çok unsurdan etkilenebileceğini ve yemek davranışının stres, gerginlik, sevinç gibi duygularla ilişkili olabildiğini belirtmiştir. Yeme davranışları aşırı kilo ve obezite artışına sebep olabilir (Tholin, Rasmussen, Tynelius ve Karlsson, 2005). Snoek, Engels, van Strien ve Otten (2013) yeme davranışlarındaki bireysel farklılıkların, kilo alımının ve ardından aşırı kilo ve obezitenin gelişimindeki farklılıkları kısmen açıklayabildiğini belirtmiştir. Yeme davranışları farklı yönlerden incelendiğinde mental sağlıktan etkilenebileceği, bununla birlikte özellikle vücut kilo kontrolünde önemli bir yeri olduğu söylenebilir.

2.6.1. Duygusal Yeme

Duygusal yeme teorisinde olumsuz duygular yemeğe yönelmeyi tetikleyebilir, bunun sebebi yemenin duyguları azaltması olabilir (Macht & Simons, 2011). Duygusal yeme, olumsuz duygusal durumları değiştirmek için gıda tüketimini artırma eğilimi olarak tanımlanır (Hsu & Forestell, 2021). Duygusal yeme sosyal zorunluluklar nedeniyle veya açlık hissinden dolayı değil, duygulara bir yanıt olarak ortaya çıktığı varsayılan yeme davranışıdır. Duygusal yeme davranışı tekrar kilo alımı için risk faktördür (Serin & Şanlıer, 2018). Stres ve depresyon gibi unsurlar duygusal yemeyi etkileyebilir (İnalkaç & Arslantaş, 2018). Masheb ve Grilo (2005) bir çalışmalarında duygusal aşırı yemenin tıkanırcasına yeme ve depresyonla ilişkisi olduğunu, BKİ ve cinsiyet değişkenleriyle ilişkisi olmadığını belirtmiştir. Aşırı yeme ve obezite, ruh hali ve duyguları içeren çift yönlü bir şekilde hem merkezi hem de çevresel sistemleri etkileyen birçok biyolojik faktörden kaynaklanmaktadır (Singh, 2014).

2.6.2. Dışsal Yeme

Dışsallık teorisine göre, dışsal yeme deneyimi olan kişiler, gıda ipuçlarına maruz kaldıklarında daha yüksek tepkisellik yaşarlar ve bu da aşırı yeme olasılığını artırır (Ferrer-Garcia, 2015). Dışsal yemeye sahip bireyler yiyecek uyarılarına karşı otomatik bir önyargı ve lezzetli yiyecekleri tüketmek için artan motivasyonel dürtü gösterirler (Husted, Banks ve Seiss, 2012). Dışsal yeme, hem yapısal dürtüselliğin artması hem de yiyecek

ipuçlarına karşı artan dikkat yanlılığı ile ilişkilendirilebilir (Hou ve diğerleri, 2011). Dışsal yeme kilo alımına neden olabilir (Muharrani, Achmad ve Suddiarti, 2018).

2.6.3. Kısıtlayıcı Yeme

Kısıtlayıcı yemek, bilinçli olarak yemenin kontrol edilmesi ve kilo alımının önlenmesi, kilo kaybının desteklenmesi (Tuschl, 1990), vücut ağırlığının kontrol edilmesi için gıda alımını kısıtlama eğilimidir (Stunkard & Wadden, 1990). Snoek, van Strien, Janssens ve Engels (2008) kısıtlı yemenin uzun vadede kilo aldırıldığına veya aşırı yemeyi arttırdığına inanıldığını ancak bunun tersine kilolu bireylerin muhtemelen diyetle yöneleceğinin belirlendiğini belirtmiştir. Koch, Alexy, Diederichs, Buyken ve Roßbach (2018) kısıtlayıcı yemenin genellikle ergenlik döneminde ortaya çıktığını belirtmiştir. Çocuklar da kilonun kontrol altına alınması ve aşırı kilo alımını besinsel kısıtlamayla sağlanabilir (Lawless ve diğerleri, 2021). Snoek ve diğerleri (2008) gerçekleştirdikleri bir çalışmada kısıtlayıcı yemek ve BKİ arasında ilişki olduğu, yüksek BKİ'nin daha kısıtlı yemeyi öngördüğünü rapor etmişlerdir.

2.6.4. Aşırı Yeme

Aşırı yeme, hem fizyoloji hem de psikoloji açısından karmaşık bir davranışsal fenotiptir (Hebebrand & Gearhardt ,2021). Aşırı yemek insan davranışının bir yönü olarak kabul görmüştür. Ayrıca bazı insanlar obez olana kadar ya da fiziksel sağlıklarında sorunlar oluncaya kadar olağan üstü yemek yerler

(Heatherton & Baumeister,1991). Halk sağlığının büyük problemleri arasında bulunan obezite ve aşırı yeme arasında paralellik vardır (Barry, Clarke ve Petry, 2009). Davis ve diğerleri (2011) bir çalışmalarında yiyecek tercihlerinin BKİ değerleri ile ilişki olduğunu ve aşırı yeme biçimleriyle pozitif yönde ilişkisi olduğunu belirtmiştir. Aşırı yemenin sağlık üzerinde etkisi olduğu, özellikle kilo alımını ve obeziteyi tetikleyen bir unsur olduğu söylenebilir.

3. BÖLÜM

Yöntem

Bu araştırma tarama tipi araştırma ve ilişkisel tarama tipi araştırmaya uygun olarak gerçekleştirilmiştir. Tarama tipi araştırmalar büyük kitlelerin araştırmaya konu özelliklerini belirlemek amacıyla yapılan betimsel araştırmalardır. İlişkisel tarama tipi araştırmalar, birden fazla özelliğe ilişkin veri toplanarak bunların arasındaki ilişkiler sorgulanabilir (Can, 2016).

2.1. Çalışma Grubu

Araştırmanın çalışma grubunu Çanakkale il ve ilçelerinde devlet okullarında görev yapan öğretmenler oluşturmaktadır. Çalışmada örneklem kolayda örnekleme yöntemiyle gönüllü katılım sağlayan öğretmenlerden oluşturulmuştur. Araştırmanın sürdürüldüğü tarihte Çanakkale İl Milli Eğitim Müdürlüğüne bağlı eğitim-öğretim faaliyetlerini katılan öğretmen sayısı 5644'tür. Araştırmaya gönüllü katılım sağlayan 384 öğretmenin verileri dahil edilmiştir. Çalışmanın verileri 04-11-2020 ve 21-02-2021 tarihleri arasında toplanmıştır. Veri toplama araçları Google form aracılığıyla online ve yüz yüze öğretmenlere ulaştırılmıştır. Kovid-19 pandemi sürecinde belirlenen maske, mesafe ve hijyen kurallarına tamamen uyulmuştur. Araştırma Bursa Uludağ Üniversitesi, Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırma ve Yayın Etik Kurulu'nun 02 Ekim 2020 oturum tarihli, 2020-07 oturum sayısı kararınca verilen izinle gerçekleştirilmiştir.

2.2. İşlem

Çalışmaya 421 öğretmen katılım göstermiştir. Ancak 20 öğretmenin veri toplama araçlarına verdikleri yanıtlarda bulunan eksiklikler, araştırmadan ayrılmaları sebebiyle verileri çalışmaya dahil edilmemiştir. Bu nedenle 401 öğretmen'e ait veriler araştırmaya dahil edilmiştir. Bazı araştırma problemlerinin sınıranabilmesi ve bu sebeple verilerin normal dağılımının sağlanması gerekmekte olduğu için 17 veri uç değerler belirlenerek çıkartılmış ve 384 öğretmene ait veriler ile araştırma sürdürülmüştür.

2.3. Veri Toplama Araçları

Çalışmada öğretmenlerin demografik özelliklerini belirlemek amacıyla uzman görüşü alınarak araştırmacı tarafından hazırlanan form, Kovid-19 korkusunun belirlemek amacıyla Kovid-19 Korkusu Ölçeği, fiziksel aktivite düzeylerini belirlemek için Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi Kısa Formu, yeme davranışları belirlemek amacıyla Üç Faktörlü Beslenme Anketi, mental sağlıklarını belirlemek amacıyla Depresyon, Anksiyete ve Stres Ölçeği (DASS-21) kullanılmıştır.

Araştırma Formu: Araştırmacılar tarafından uzman görüşü alınarak hazırlanan formda öğretmenlere yaş, cinsiyet, medeni durum, görev yaptıkları yer, mesleki deneyim süresi, branş, Kovid-19 tanısı alıp almadıkları, sigara kullanıp kullanmadıkları, boy, kilo değişkenleri form halinde soru olarak yöneltmiştir.

Kovid-19 Korkusu Ölçeği: Bireylerin Kovid-19 kaynaklı korku düzeylerinin ölçülmesi için Ahorsu ve diğerleri (2020) tarafından geliştirilmiştir. Ölçek tek faktörlü yapıdadır ve beşli Likert tipinde yedi maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin iç tutarlılığı 0,82 ve test tekrar test güvenirliği 0,72 olarak bulunmuştur. Ölçeğin Türkçe geçerlik-güvenirlik çalışması Ladikli ve diğerleri (2020) tarafından gerçekleştirilmiş ölçeğin iç tutarlılığı 0,86 ve test tekrar test güvenirliği 0,86 olarak belirlenmiştir. Ölçekten alınan yüksek puan, Kovid-19 korkusunun yüksek olduğunu göstermektedir. Ölçeğin Türk örnekleme için güvenilir bir ölçüm aracı olduğu söylenebilir. Çalışmamızda ölçeğin Cronbach alfa katsayısı 0,87 olarak belirlenmiştir.

Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi (Kısa Form):

Öztürk (2005) tarafından geçerlik ve güvenirlik çalışması yapılan Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi ile (Kısa Form) son 7 gün içerisinde; Şiddetli fiziksel aktivite (futbol, basketbol, aerobik, hızlı bisiklet çevirme, ağırlık kaldırma, yük taşıma vb.) süresi (dk), Orta dereceli fiziksel aktivite (hafif yük taşıma, normal hızda bisiklet çevirme, halk oyunları, dans, bowling, masa tenisi vb.) süresi (dk), Yürüme ve bir günlük oturma süreleri (dk) sorgulanmaktadır. Yürüme süreleri, şiddetli ve orta dereceli fiziksel aktivite derece skorları şu şekildedir;

Yürüme skoru (MET-dk/hf) = $3.3 * \text{yürüme süresi} * \text{yürüme günü}$

Orta şiddetli aktivite skoru (MET-dk/hf) = $4. * \text{orta şiddetli aktivite süresi} * \text{orta şiddetli aktivite günü}$

Şiddetli aktivite skoru (MET-dk/hf) = $8.0 * \text{şiddetli aktivite süresi} * \text{şiddetli aktivite günü}$

Toplam Fiziksel Aktivite skoru (MET-dk/hf) = Yürüme + Orta şiddetli aktivite + Şiddetli aktivite skorları (Öztürk,2005).

Üç Faktörlü Beslenme Anketi: Literatürde TFEQ “Three-Factor Eating Questionnaire” olarak bilinen ve kişilerin beslenme alışkanlıklarını değerlendirmek için kullanılan anket Stunkard ve Messic (1985) tarafından geliştirilmiş olup ölçeğin 18 madden oluşan versiyonunun Türkçe güvenirlik ve geçerlik çalışması Kırarç ve diğerleri (2015) tarafından yapılmıştır. Üç faktörlü beslenme ölçeğinin güvenirliği Cronbach Alfa değeri ile hesaplanmıştır. Ölçeğin verilen yanıtların iç tutarlığının olduğu, yani testin iyi derecede güvenilir olduğu sonucuna varılmıştır (Cronbach Alfa değeri 0.721). Üç faktörlü beslenme anketinin Türkçe geçerlik-güvenirlik çalışmasında bilinçli olarak yemek yemelerini kısıtlama derecelerini, kontrolsüz olarak yemek yeme seviyelerini ve duygusal olarak yemek yeme derecelerini ölçmesine ek olarak açlığa duyarlılık faktörünün belirlendiği bu sebeple anketin dört farklı faktörü ölçtüğü çalışmalarda değerlendirmemin bu doğrultu da olabileceği belirtilmiştir (Kırarç ve diğerleri, 2015). Çalışmamızda toplam ölçek Cronbach Alfa değeri 0,812 olarak bulunmuştur. Ölçeğin faktörlerin de ise Cronbach Alfa değerleri kontrolsüz olarak yemek yeme; 0,751, Duygusal olarak yemek yeme; 0,887, bilinçli olarak yemek yeme; 0,688, açlığa duyarlılık;0,861 olarak hesaplanmıştır.

Depresyon,Anksiyete, Stres Ölçeği (DASS-21): Depresyon, Anksiyete, Stres Ölçeği (DASÖ) Lovibond ve Lovibond tarafından (1995) geliştirilen 42 maddeden oluşan ve 4’lü likert tipi ölçektir. Yılmaz, Boz ve Arslan (2017) tarafından Türkçeye geçerlilik ve güvenirlik çalışması yapılan DASS-21

ölçeğinin Cronbach Alfa değeri Anksiyete;0,808, Depresyon;0,819, Stres;0,755 olarak belirlenmiştir. Bu duruma göre ölçeğin Türkçe forumunun güvenilir ve uygulanabilir olduğu belirtilmiştir (Yılmaz, Boz ve Arslan, 2017). Çalışmamızda ölçeğin Cronbach Alfa değeri depresyon;0,860, anksiyete; 0,880, stres;0,870 olarak belirlenmiştir.

Beden Kütle İndeksi Hesaplama: Boy uzunluğunun karesi alındıktan sonra vücut ağırlığına bölünmesi ile tüm katılımcıların BKİ değerleri elde edilmiştir ($BKİ = \text{Vücut Ağırlığı (kg)} / \text{Boy (m)}^2$). Sınıflandırma kriterlerine uygun olarak BKİ değerleri üç kategoriye ayrılmıştır. Bunlar; normal kilolu (<25), aşırı kilolu (25-30), obez (>30) şeklinde sınıflandırılmıştır (Sevimli,2008).

2.4. Verilerin Analizi

Çalışmada elde edilen veriler SPSS 20.0 istatistik paket programında analiz edilmiştir. Çalışmada verilerin normal dağılıp dağılmadıkları çarpıklık ve basıklık değerlerinin ± 1 aralığında olması durumuna göre değerlendirilmiştir (Karaatlı,2006). Çalışmada öğretmenlerin fiziksel aktivite düzeylerini belirlemek amacıyla veri toplama aracı olarak kullanılan UFAA puanı ve BKİ ortalama puanına ait verilerin normal dağılım göstermediği belirlenmiştir. Bu nedenle öğretmenlerin fiziksel aktivite puanı ve BKİ ortalama puanının farklı değişkenlerle ilişkisinde nonparametrik testler olan Spearman Korelasyon, gruplar arasındaki farkları belirlemede yine nonparametrik test olan Kruskal Wallis, Mann-Whitney U

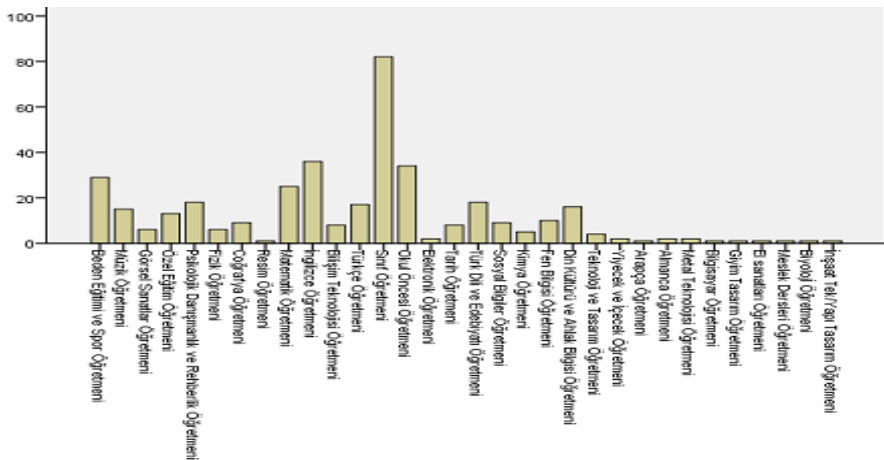
testi kullanılmıştır. Kruskal Wallis testinin hangi gruplar arasında farklılığın olduğunu ortaya koyamaması sebebiyle bir diğer nonparametrik test olan Mann-Whitney U testi ile çoklu karşılaştırmalar yapılmıştır. Diğer veri toplama araçları olan Kovid-19 Korkusu, DASS-21 ve TFEQ-R18 alt boyutlarına ait verilerde normal dağılım olduğu belirlenmiştir. Bu sebeple değişkenler arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla parametrik test olan Pearson Korelasyon, ikili gruplar arasındaki farkları belirlemek amacıyla parametrik test olan Independent-T testi ve ikiden fazla gruplar için Oneway-Anova testleri kullanılmıştır. İkiden fazla değişkenlerin analizinde kullanılan Oneway-Anova testinde varyansların eşitliğini sınamak amacıyla Levene testi yapılmıştır. Analiz sonucunda grupların varyanslarının eşit olduğu durumlarda çoklu karşılaştırmalarda hangi gruplar arasında fark olduğu Tukey testi ile, varyansların eşit olmadığı durumlarda Dunnet C testi ile belirlenmiştir. Bunun birlikte gruplar arasında farkın etki büyüklüğünü belirlemek amacıyla eta-kare ilişki katsayısı hesaplanmıştır. Çalışma da Kovid-19 Korkusunun, Depresyon, Anksiyete, Stres ve TFEQ-R18 Alt Boyutları üzerine etkisini belirlemek amacıyla Basit Doğrusal Regreasyon analizi kullanılmıştır. Veriler arasındaki doğrusal ilişkinin varlığı saçılma diyagramı (Scatter Plot) ile kontrol edilmiştir.

4. BÖLÜM

Bulgular

Aşağıda öğretmenlerin demografik özellikleri, ölçeklere verdikleri yanıtların normallik test sonuçları ve araştırma sorularına dair bulgular yer almaktadır.

Şekil 3. Öğretmenlerin Branşları



Çalışmaya 32 farklı branşta toplam 384 öğretmenin verileri dahil edilmiştir.

Tablo 4. Öğretmenlerin Demografik Özellikleri

		n	%
Cinsiyet	Erkek	140	36,5
	Kadın	244	63,5
	Toplam	384	
Medeni Durumu	Evli	338	88,0
	Bekar	46	12,0
	Toplam	384	
Görev Yaptığı Yer	İl	190	49,5
	İlçe	194	50,5

	Toplam	384	
Sigara Kullanma Durumu	Evet	130	33,9
	Hayır	254	66,1
	Toplam	384	
		$\bar{X}$	SS
Yaş		41,62	8,41
Mesleki Deneyim (Yıl)		17,95	8,59

Çalışmaya katılan öğretmenlerin yaş ortalaması $41,62 \pm 8,41$ ve mesleki deneyimi $17,95 \pm 8,59$ yıldır. Öğretmenlerin %36,5'i erkek (140 kişi), %63,5'i ise kadındır (244 kişi). Öğretmenlerin %88'i evli (338 kişi), %12'si bekardır (46 kişi). Öğretmenlerin %49,5'i (190 kişi) il merkezinde görev yaparken %50,5'i (194 kişi) ilçelerde görev yapmaktadır. Bununla birlikte öğretmenlerin %33,9'u (130 kişi) sigara kullanırken, %66,1'i (254 kişi) sigara kullanmamaktadır.

Tablo 5. Ölçeklere Dair Normallik Testi

	Çarpıklık	Basıklık
Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi Kısa Formu	11,509	2,993
Kovid-19 Korkusu	-0,533	0,240
Depresyon	0,168	0,906
Anksiyete	0,179	0,990
Stres	0,164	0,987
Kontrolsüz Yemek Yeme	-0,406	0,375
Duygusal Olarak Yemek Yeme	-0,741	0,467
Bilinçli Olarak Yemek Yeme	-0,625	-0,009
Açlığa Duyarlık	-0,483	0,502
BKİ	1,755	0,963

Verilerin normal dağılıp dağılmadıklarına dair gerçekleştirilen normallik test sonucu Tablo 5'te gösterilmiştir. Verilerin normallik dağılımları çarpıklık (Kurtosis) ve basıklık (Skewness) değerine göre değerlendirilmiştir. Buna göre normal

dağılım göstermemesi sebebiyle fiziksel aktivite puanı ve BKİ ortalama puanlarına dair gerçekleştirilen analizlerde nonparametrik testler, çarpıklık ve basıklık değerinin ± 1 aralığında olduğu durumlarda verilerin normal dağıldığı kabul edilmesi (Karaatlı,2006) sebebiyle Kovid-19 korkusu, depresyon, anksiyete, stres, TFEQ-R18 alt faktörlerinin dahil edildiği analizlerde parametrik testler kullanılmıştır.

Tablo 6. Öğretmenlerin Kovid-19 Korkusu, Fiziksel Aktivite, BKİ, Yeme Davranışları (TFEQ-R18 Faktörleri) ve Mental Sağlık (DASS-21) Puanları.

	n	$\bar{X}$	SS
Fiziksel aktivite puanı	384	1611,92	2268,01
BKİ	384	25,08	4,17
Kovid-19 korkusu puanı	384	17,92	5,90
Kontrolsüz olarak yemek yeme	384	1,99	0,59
Duygusal olarak yemek yeme	384	1,97	0,84
Bilinçli olarak yemek yeme	384	2,65	0,58
Açlığa duyarlılık	384	1,87	0,69
Depresyon	384	3,35	3,12
Anksiyete	384	3,23	3,20
Stres	384	3,23	3,14

Öğretmenlerin Kovid-19 korkusu, fiziksel aktivite, BKİ, TFEQ-R18 alt boyutları, depresyon, stres ve anksiyete puan ortalamaları Tablo 6'da gösterilmiştir. Öğretmenlerin fiziksel aktivite düzeyleri toplam puan ortalamaları değerlendirildiğinde minimal aktif ($\bar{X}$ =1611,92) fiziksel aktiviteye sahiptirler. Öğretmenlerin BKİ ortalamasının 25 kg/m²'nin ($\bar{X}$ =25,08) üzerinde olduğu belirlenmiştir. Öğretmenlerin Kovid-19 korkusunun puan ortalamalarına göre ($\bar{X}$ =17,92) orta düzeye yakın olduğu tespit edilmiştir. Öğretmenlerin kontrolsüz olarak

yemek yeme ortalamalarının ($\bar{X} = 1,99$) orta düzeye yakın, duygusal olarak yemek yeme puan ortalamalarının ($\bar{X} = 1,97$) orta düzeye yakın, bilinçli olarak yemek yeme puan ortalamalarının ($\bar{X} = 2,65$) orta düzeyde olduğu, açlığa duyarlık puan ortalamalarının ($\bar{X} = 1,87$) orta düzeye yakın olduğu belirlenmiştir. Öğretmenlerin depresyon puan ortalamalarının ($\bar{X} = 3,35$) normal düzeyde, anksiyete puan ortalamalarının ($\bar{X} = 3,23$) hafif düzeye yakın ve stres puan ortalamalarının ($\bar{X} = 3,23$) normal düzeyde olduğu belirlenmiştir.

Tablo 7. Öğretmenlerin Kovid-19 Korkusu Puanlarıyla Fiziksel Aktivite Puanı Arasındaki İlişki (Spearman Korelasyon)

	Kovid-19 korkusu	Fiziksel aktivite puanı
r	1	-0,144**
p		0,002

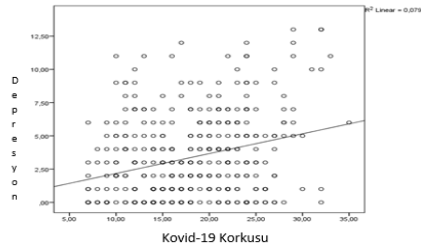
Öğretmenlerin Kovid-19 korkusunun fiziksel aktivite puanı arasındaki ilişkisini ortaya koymak amacıyla gerçekleştirilen Spearman Korelasyon analizi Tablo 7’de gösterilmiştir. Öğretmenlerin Kovid-19 korkusu puanlarının fiziksel aktivite puanlarıyla istatistiksel olarak negatif yönde ve zayıf düzeyde anlamlı ilişkisi vardır ($r = -0,144^{**}$, $p < 0,01$). Buna göre öğretmenlerin Kovid-19 korkusu artıkça fiziksel aktivite puanları azalmaktadır. Öğretmenlerin Kovid-19 korkusu algılarının artmasıyla birlikte fiziksel aktivite puanlarında farklılaşma olduğu belirlenmiştir.

Tablo 8. Öğretmenlerin Kovid-19 Korkusunun Mental Sağlık Belirleyicileri (Depresyon, Anksiyete, Stres) Üzerine Etkisi (Basit Doğrusal Regresyon Analizi)

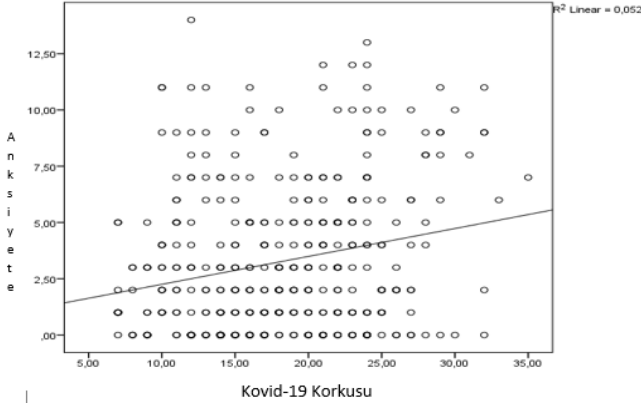
Yordayan Değişken	Yordanan Değişken	B	Std.hata	(β)	t	R	R ²	F	p
Kovid-19 korkusu	Depresyon	0,683	0,491	0,282	1,392	0,282	0,079	32,931	0,000
		0,149	0,026		5,739				
	Anksiyete	1,013	0,511	0,228	1,982	0,228	0,052	20,959	0,000
		0,124	0,027		4,578				
	Stres	0,784	0,497	0,257	1,579	0,257	0,066	26,958	0,000
		0,137	0,026		5,192				

Öğretmenlerin Kovid-19 korkusunun mental sağlık belirleyicileri (depresyon, anksiyete, stres) üzerine etkisini ortaya koymak amacıyla yapılan Basit Doğrusal Regresyon analizi sonuçları Tablo 8’de gösterilmiştir. Öğretmenlerin Kovid-19 korkusu depresyon puanlarına istatistiksel olarak düşük düzeyde anlamlı etkiye ($R:0,282$, $R^2:0,079$, $p<0,05$), anksiyete puanlarına düşük düzeyde anlamlı etkiye ($R:0,228$, $R^2:0,052$, $p<0,05$), stres puanlarına düşük düzeyde anlamlı etkiye ($R:0,257$, $R^2:0,066$, $p<0,05$) sahiptir. Kovid-19 korkusu depresyon puanının %7’sini, anksiyete puanının %5’ini ve stres puanının %6’sını açıklamaktadır. Kovid-19 korkusu depresyonun ($F=32,931$), anksiyetenin ($F=20,959$) ve stresin ($F=26,958$) bir yordayıcısıdır.

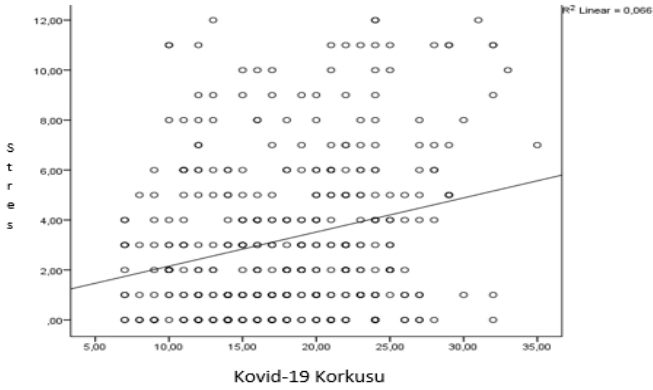
Şekil 4. Veriler Arasındaki (Kovid-19 Korkusu, Depresyon) Doğrusal İlişkinin Varlığının Saçılma Diyagramı (Scatter Plot) ile Kontrolü



Şekil 5. Veriler Arasındaki (Kovid-19 Korkusu, Anksiyete) Doğrusal İlişkinin Varlığının Saçılma Diyagramı (Scatter Plot) ile Kontrolü



Şekil 6. Veriler Arasındaki (Kovid-19 Korkusu, Stres) Doğrusal İlişkinin Varlığının Saçılma Diyagramı (Scatter Plot) ile Kontrolü



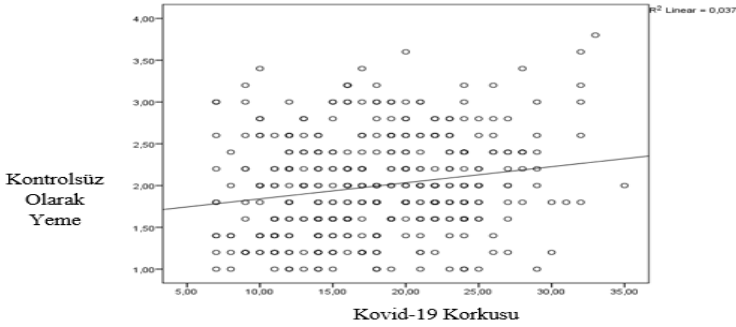
**Tablo 9. Öğretmenlerin Kovid-19 Korkusunun Yeme Davranışları
(TFEQ-R18 Alt Boyutları) Üzerine Etkisi (Basit Doğrusal
Regresyon Analizi)**

Yordayan Değişken	Yordanan Değişken	B	Std. hata	(β)	t	R	R ²	F	p
Kovid-19 korkusu	Kontrolsüz	1,648	0,95		17,372	0,192	0,037	14,628	0,000
	olarak yemek	0,019	0,005	0,192	3,825				
	yeme								
	Duygusal	1,682	0,136		12,327	0,116	0,013	5,255	0,023
	olarak yemek	0,017	0,007	0,116	2,286				
	yeme								
	Bilinçli olarak	2,759	0,096		28,759	0,058	0,003	1,304	0,254
	yemek yeme	-	0,005	-0,58	-1,142				
	Açlığa	1,528	0,112		13,654	0,165	0,027	10,676	0,001
	duyarlılık	0,019	0,006	0,165	3,267				

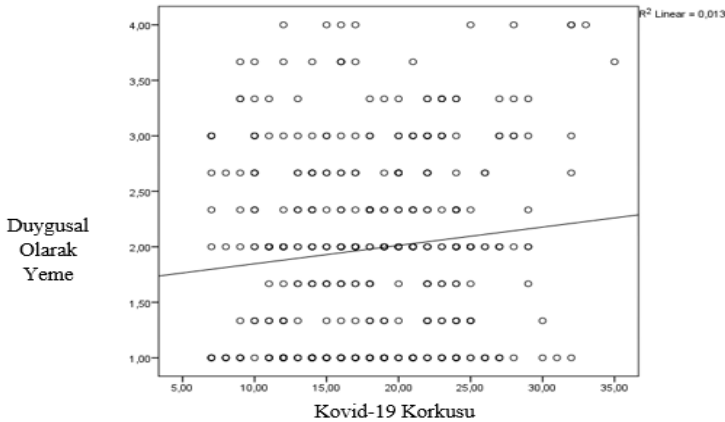
Öğretmenlerin Kovid-19 korkusunun yeme davranışları (TFEQ-R18 alt faktörleri) üzerine etkisini ortaya koymak amacıyla gerçekleştirilen Basit Doğrusal Regresyon analizi sonuçları Tablo 9’da gösterilmiştir. Öğretmenlerin Kovid-19 korkusunun kontrolsüz olarak yemek yeme alışkanlıkları üzerine istatistiksel olarak anlamlı ve düşük düzeyde ($R:0,192$, $R^2:0,037$, $p<0,05$), duygusal olarak yemek yeme alışkanlığı üzerine istatistiksel olarak anlamlı ve düşük düzeyde ($R:0,116$, $R^2:0,013$, $p<0,05$), açlığa duyarlılık davranışları üzerine istatistiksel olarak anlamlı ve düşük düzeyde etkisi vardır ($R:0,165$, $R^2:0,027$, $p<0,05$). Kovid-19 korkusu kontrolsüz olarak yemek yeme alışkanlığındaki değişimin %3’ünü, duygusal olarak yemek yeme alışkanlığındaki değişimin %1’ini, açlığa duyarlılık düzeyindeki değişimin %2’sini açıklamaktadır. Kovid-19 korkusunun kontrolsüz olarak yemek yeme davranışının ($F=14,628$), duygusal olarak yemek yeme davranışının ($F=5,255$) ve açlığa duyarlılık davranışlarının ($F=10,676$) bir yordayıcısıdır.

Öğretmenlerin Kovid-19 korkusunun bilinçli olarak yemek yeme davranışı üzerine istatistiksel olarak etkisi yoktur ($R:0,058$, $R^2:0,003$, $p>0,05$). Kovid-19 korkusu bilinçli olarak yemek yeme alışkanlıklarını yordayan bir değişken değildir ($F=1,304$).

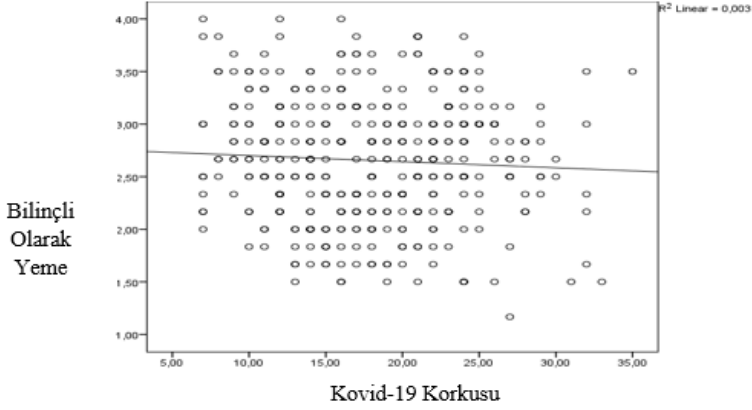
Şekil 7. Veriler Arasındaki (Kovid-19 Korkusu, Kontrolsüz Olarak Yeme) Doğrusal İlişkinin Varlığının Saçılma Diyagramı (Scatter Plot) ile Kontrolü



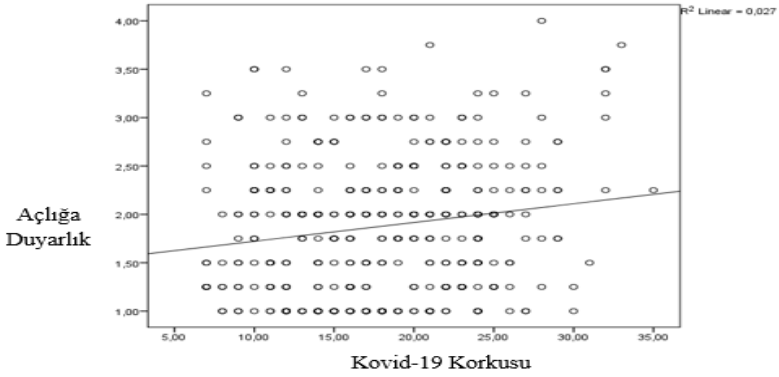
Şekil 8. Veriler Arasındaki (Kovid-19 Korkusu, Duygusal Olarak Yeme) Doğrusal İlişkinin Varlığının Saçılma Diyagramı (Scatter Plot) ile Kontrolü



Şekil 9. Veriler Arasındaki (Kovid-19 Korkusu, Bilinçli Olarak Yeme) Doğrusal İlişkinin Varlığının Saçılma Diyagramı (Scatter Plot) ile Kontrolü



Şekil 10. Veriler Arasındaki (Kovid-19 Korkusu, Açlığa Duyarlık) Doğrusal İlişkinin Varlığının Saçılma Diyagramı (Scatter Plot) ile Kontrolü



Tablo 10. Öğretmenlerin Kovid-19 Korkusu ve Mental Sağlık Belirleyicileri (Depresyon, Anksiyete, Stres) Arasındaki İlişki (Pearson Korelasyon)

	Kovid-19 korkusu	Depresyon	Anksiyete	Stres
r	1	0,282**	0,228**	0,257**
p		0,000	0,000	0,000

Öğretmenlerin Kovid-19 korkusu ve mental sağlık belirleyicileri (depresyon, anksiyete, stres) arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla gerçekleştirilen Pearson Korelasyon analizi Tablo 10'da gösterilmiştir. Öğretmenlerin Kovid-19 korkusu ve depresyon puanları arasında istatistiksel olarak pozitif yönde ve zayıf düzeyde ($r=0,282^{**}$, $p<0,01$), anksiyete puanları arasında istatistiksel olarak pozitif yönde ve zayıf ($r=0,228^{**}$, $p<0,01$), stres puanları arasında istatistiksel olarak pozitif yönde ve zayıf düzeyde anlamlı ilişki vardır ($r=0,257^{**}$, $p<0,01$). Öğretmenlerin Kovid-19 korkusu algılarının artmasıyla birlikte depresyon, anksiyete ve stres puanları artmaktadır.

Tablo 11. Öğretmenlerin Kovid-19 Korkusu ve Yeme Davranışları (TFEQ-R18 Alt Boyutları) Arasındaki İlişki (Pearson Korelasyon)

	Kovid-19 korkusu	Kontrolsüz olarak yemek yeme	Duygusal olarak yemek yeme	Bilinçli olarak yemek yeme	Açlığa duyarlılık
r	1	0,192**	0,116*	-0,058	0,165**
p		0,000	0,023	0,254	0,001

Öğretmenlerin Kovid-19 korkusu ve yeme davranışları (TFEQ-R18 alt boyutları) arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla gerçekleştirilen Pearson Korelasyon analizi Tablo 11'de gösterilmiştir. Öğretmenlerin Kovid-19 korkusu ve kontrolsüz

olarak yemek yeme davranışları arasında istatistiksel olarak pozitif yönde ve zayıf düzeyde ($r=0,192^{**}$, $p<0,01$), duygusal olarak yemek yeme davranışları arasında istatistiksel olarak pozitif yönde ve zayıf düzeyde ($r=0,116^{**}$, $p<0,01$), açlığa duyarlık davranışları arasında istatistiksel olarak pozitif yönde ve zayıf düzeyde anlamlı ilişki vardır ($r=0,165^{**}$, $p<0,01$). Öğretmenlerin Kovid-19 korkusu algıları arttıkça kontrolsüz olarak yemek yeme, duygusal olarak yemek yeme ve açlığa duyarlık davranışları artmaktadır.

Öğretmenlerin Kovid-19 korkusu puanları ve bilinçli olarak yemek yeme alışkanlıkları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki yoktur ($r=-0,058$, $p>0,05$). Öğretmenlerin Kovid-19 korkusu algılarının artması bilinçli olarak yemek yeme davranış puanlarında değişime sebep olmadığı belirlenmiştir.

Tablo 12. Öğretmenlerin Mental Sağlık Belirleyicileri (Depresyon, Anksiyete, Stres) ve Yeme Davranışları (TFEQ-R18 Alt Faktörleri) Arasındaki İlişki (Pearson Korelasyon)

	Depresyon	Kontrolsüz olarak yemek yeme	Duygusal olarak yemek yeme	Bilinçli olarak yemek yeme	Açlığa duyarlık
r	1	0,260**	0,251**	-0,086	0,259**
p		0,000	0,000	0,094	0,000
	Anksiyete				
r	1	0,184**	0,247**	-0,036	0,220**
p		0,000	0,000	0,436	0,000
	Stres				
r	1	0,235**	0,282**	-0,079	0,255**
p		0,000	0,000	0,121	0,000

Öğretmenlerin mental sağlık belirleyicileri (depresyon, anksiyete, stres) ve yeme davranışları (TFEQ-R18 alt faktörleri) arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla gerçekleştirilen Pearson

Korelasyon analizi Tablo 12’de gösterilmiştir. Öğretmenlerin depresyon puanları ve kontrolsüz olarak yemek yeme ($r=0,260^{**}$), duygusal olarak yemek yeme ($r=0,251^{**}$) ve açlığa duyarlık ($r=0,259^{**}$) davranışları arasında istatistiksel olarak zayıf düzeyde ve pozitif yönde anlamlı ilişki olduğu belirlenmiştir ($p<0,01$). Öğretmenlerin depresyon puanları ve bilinçli olarak yemek yeme davranışları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki yoktur ($r=-0,086$, $p>0,05$).

Öğretmenlerin anksiyete puanları ve kontrolsüz olarak yemek yeme ($r=0,184^{**}$), duygusal olarak yemek yeme ($r=0,247^{**}$) ve açlığa duyar ($r=0,220^{**}$) davranışları arasında istatistiksel olarak zayıf düzeyde ve pozitif yönde anlamlı ilişki olduğu belirlenmiştir ($p<0,01$). Öğretmenlerin anksiyete puanları arttıkça kontrolsüz olarak yemek yeme, duygusal olarak yemek yeme ve açlığa duyarlık puanları artmaktadır. Öğretmenlerin anksiyete puanları ve bilinçli olarak yemek yeme davranışları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki yoktur ($r=-0,036$, $p>0,05$).

Öğretmenlerin stres puanları ve kontrolsüz olarak yemek yeme ($r=0,235^{**}$), duygusal olarak yemek yeme ($r=0,282^{**}$) ve açlığa duyar ($r=0,255^{**}$) davranışları arasında istatistiksel olarak zayıf düzeyde ve pozitif yönde anlamlı ilişki vardır ($p<0,01$). Öğretmenlerin stres puanları arttıkça kontrolsüz olarak yemek yeme, duygusal olarak yemek yeme ve açlığa duyarlık puanları artmaktadır. Öğretmenlerin stres puanları ve bilinçli olarak yemek yeme davranışları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki yoktur ($r=-0,079$, $p>0,05$).

Tablo 13. Öğretmenlerin Mesleki Deneyimi ve Mental Sağlık Belirleyicileri (Depresyon, Anksiyete, Stres) Arasındaki İlişki (Pearson Korelasyon)

	Mesleki deneyim	Depresyon	Anksiyete	Stres
r	1	-0,026	-0,024	-0,064
p		0,613	0,642	0,213

Öğretmenlerin mesleki deneyimi ve mental sağlık belirleyicileri (depresyon, anksiyete, stres) arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla gerçekleştirilen Pearson Korelasyon analizi sonucu Tablo 13'te gösterilmiştir. Öğretmenlerin mesleki deneyimi ve depresyon ($r=-0,026$), anksiyete ($r=-0,024$), stres ($r=-0,064$) puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki yoktur ($p>0,05$).

Tablo 14. Öğretmenlerin Yaş Değişkeni ve Kovid-19 Korkusu Arasındaki İlişki (Pearson Korelasyon)

	Yaş	Kovid-19 korkusu
r	1	-0,094
p		0,065

Öğretmenlerin yaş değişkeni ve Kovid-19 korkusu arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla gerçekleştirilen Pearson Korelasyon analizi Tablo 14'te gösterilmiştir. Öğretmenlerin yaş değişkeni ve Kovid-19 korkusu arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki yoktur ($r=-0,094$, $p>0,05$).

Tablo 15. Öğretmenlerin Yaş Değişkeniyle Mental Sağlık Belirleyicileri (Depresyon, Anksiyete, Stres) Arasındaki İlişki (Pearson Korelasyon)

	Yaş	Depresyon	Anksiyete	Stres
r	1	-0,025	-0,025	-0,043
p		0,626	0,622	0,397

Öğretmenlerin yaş değişkeni ve mental sağlık belirleyicileri (depresyon, anksiyete, stres) puanları arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla gerçekleştirilen Pearson Korelasyon analizi sonuçları Tablo 15'te gösterilmiştir. Öğretmenlerin yaş değişkeni ve mental sağlığın belirleyicileri olan depresyon ($r=-0,025$), anksiyete ($r=-0,025$) ve stres ($-0,043$) puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki yoktur ($p>0,05$).

Tablo 16. Öğretmenlerin Yaş Değişkeni ve Yeme Davranışları (TFEQ-R18 Alt Faktörleri) Arasındaki İlişki (Pearson Korelasyon)

	Yaş	Kontrolsüz olarak yemek yeme	Duygusal olarak yemek yeme	Bilinçli olarak yemek yeme	Açlığa duyarlık
r	1	-0,130*	-0,138**	0,072	-0,087
p		0,011	0,007	0,156	0,089

Öğretmenlerin yaş değişkeni ve yeme davranışları (TFEQ-R18 alt faktörleri) arasında istatistiksel ilişkiyi belirlemek amacıyla gerçekleştirilen Pearson Korelasyon analizi sonuçları Tablo 16'da gösterilmiştir. Öğretmenlerin yaş değişkeni ve kontrolsüz olarak yemek yeme davranışları arasında istatistiksel olarak negatif yönde ve zayıf düzeyde ($r=-0,130^*$, $p<0,05$), duygusal olarak yemek yeme alışkanlıkları arasında istatistiksel olarak negatif yönde ve zayıf düzeyde anlamlı ilişki vardır ($r=-0,138^{**}$, $p<0,01$). Öğretmenlerin yaşı arttıkça kontrolsüz olarak yemek yeme ve duygusal olarak yemek yeme puanları azalmaktadır.

Öğretmenlerin yaş değişkeni ve bilinçli olarak yemek yeme alışkanlıkları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki yoktur ($r=0,072$, $p>0,05$). Öğretmenlerin yaş değişkeni ve açlığa

duyarlık arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki yoktur ($r=-0,087$, $p>0,05$).

Tablo 17. Öğretmenlerin Yaş Değişkeni ve Fiziksel Aktivite Düzeyleri Arasındaki İlişki (Spearman Korelasyon)

Yaş	Fiziksel aktivite puanı
r 1	0,148**
p	0,004

Öğretmenlerin yaş değişkeni ve fiziksel aktivite düzeyi arasındaki ilişkiyi ortaya koymak amacıyla gerçekleştirilen Spearman Korelasyon analiz sonucu Tablo 17’de gösterilmiştir. Öğretmenlerin yaş değişkeni ve fiziksel aktivite puanları arasında pozitif yönde ve zayıf düzeyde anlamlı ilişki vardır ($r=0,148^{**}$, $p<0,01$). Öğretmenlerin yaşı arttıkça fiziksel aktivite puanları artmaktadır.

Tablo 18. Öğretmenlerin Fiziksel Aktivite Düzeylerine Göre Kovid-19 Korkusu Puanları Arasındaki Fark (Oneway Anova)

	Fiziksel Aktivite Düzeyleri	n	$\bar{X}$	SS	sd	F	p	Anlamlı Fark
Kovid-19 Korkusu	İnaktif	152	18,82	6,10	2	3,09	0,047	İnaktif-Minimal aktif
	Minimal	157	17,23	5,75				
	Aktif	55	17,92	5,59				

Öğretmenlerin fiziksel aktivite düzeylerine göre Kovid-19 korkusu puanları arasında fark olup olmadığını belirlemek amacıyla gerçekleştirilen ilişkisiz örneklemeler için tekyönlü varyans analizi test sonuçları Tablo 18’de gösterilmiştir. Buna göre öğretmenlerin fiziksel aktivite düzeylerine göre Kovid-19 korkusu puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu

belirlenmiştir. Öğretmenler arasında inaktif grup ortalamasının ($\bar{X}=18,82$), minimal aktif grup ortalamasının ($\bar{X}=17,23$), çok aktif grup ortalamasının ($\bar{X}=17,92$) en az ikisi arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu gözlemlenmiştir ($F_{(2-381)}=3,09, p<0,05$). Test sonucu hesaplanan etki büyüklüğü ($\eta^2=0,015$) bu farkın düşük olduğunu göstermektedir. Yapılan Tukey çoklu karşılaştırma testi sonucunda anlamlı farkın inaktif-minimal aktif gruplardan gelen öğretmenlerin puanları arasında olduğu görülmüştür.

Tablo 19. Öğretmenlerin Fiziksel Aktivite Düzeylerine Göre Mental Sağlık Belirleyicileri (Depresyon, Anksiyete, Stres) Arasındaki Fark (Oneway Anova)

	Fiziksel Aktivite Düzeyleri	n	$\bar{X}$	SS	sd	F	p	Anlamlı Fark
Depresyon	İnaktif	152	3,98	3,45				İnaktif-
	Minimal Aktif	177	3,03	2,77	2	5,40	0,005	Minimal Aktif,
	Çok Aktif	55	2,67	2,97				İnaktif-Çok Aktif
Anksiyete	İnaktif	152	3,64	3,28				
	Minimal Aktif	177	3,09	3,07	2	2,64	0,072	
	Çok Aktif	55	2,56	3,32				
Stres	İnaktif	152	3,72	3,26				İnaktif-Çok
	Minimal Aktif	177	3,08	3,01	2	4,22	0,015	Aktif
	Çok Aktif	55	2,36	3,01				

Öğretmenlerin fiziksel aktivite düzeylerine göre mental sağlık belirleyicileri (depresyon, anksiyete, stres) puanları arasında istatistiksel olarak fark olup olmadığını belirlemek amacıyla gerçekleştirilen ilişkisiz örneklemeler için tekyönlü

varyans analiz sonuçları Tablo 19'da gösterilmiştir. Buna göre öğretmenlerin fiziksel aktivite düzeylerine göre depresyon puanlarında inaktif grup ortalaması ($\bar{X}=3,98$), minimal aktif grup ortalaması ($\bar{X}=3,03$), çok aktif grup ortalaması ($\bar{X}=2,67$) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu belirlenmiştir ($F_{(2-381)}=3,09, p<0,05$). Test sonucunda hesaplanan etki büyüklüğü ($\eta^2=0,027$) bu farkın düşük düzeyde olduğunu göstermektedir. Yapılan Dunnet C çoklu karşılaştırma testi sonucunda farkın inaktif-minimal aktif, inaktif-çok aktif gruplardan gelen öğretmenlerin puanları arasında olduğu görülmüştür.

Öğretmenlerin fiziksel aktivite düzeylerine göre anskiyete puanlarında inaktif grup ortalaması ($\bar{X}=3,64$), minimal aktif grup ortalaması ($\bar{X}=3,09$), çok aktif grup ortalaması ($\bar{X}=2,56$) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark tespit edilememiştir ($F_{(2-381)}=2,64, p>0,05$).

Öğretmenlerin fiziksel aktivite düzeylerine göre stres puanlarında inaktif grup ortalaması ($\bar{X}=3,26$), minimal aktif grup ortalaması ($\bar{X}=3,01$), çok aktif grup ortalaması ($\bar{X}=3,01$) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu belirlenmiştir ($F_{(2-381)}=3,09, p<0,05$). Test sonucunda hesaplanan etki büyüklüğü ($\eta^2=0,021$) bu farkın düşük düzeyde olduğunu göstermektedir. Yapılan Tukey çoklu karşılaştırma testi sonucunda farkın inaktif-çok aktif gruplardan gelen öğretmenlerin puanları arasında olduğu görülmüştür.

Tablo 20. Öğretmenlerin Fiziksel Aktivite Düzeylerine Göre Yeme Davranışları (TFEQ-R18 Alt Boyutları) Arasındaki Fark (Oneway Anova)

	Fiziksel Aktivite Düzeyleri	n	$\bar{X}$	SS	sd	F	p	Anlamlı Fark
Kontrolsüz Olarak Yemek Yeme	İnaktif	152	2,07	0,63				
	Minimal	177	1,92	0,53				
	Aktif				2	2,66	0,71	
	Çok Aktif	55	1,97	0,62				
Duygusal Olarak Yemek Yeme	İnaktif	152	2,03	0,86				
	Minimal	177	1,98	0,83				
	Aktif				2	1,62	0,199	
	Çok Aktif	55	1,80	0,78				
Bilinçli Olarak Yemek Yeme	İnaktif	152	2,56	0,58				
	Minimal	177	2,68	0,57				İnaktif-
	Aktif				2	3,56	0,029	ÇokAktif
	Çok Aktif	55	2,79	0,61				
Açlığa Duyarlık	İnaktif	152	1,93	0,74				
	Minimal	177	1,86	0,66				
	Aktif				2	1,39	0,249	
	Çok Aktif	55	1,75	0,61				

Öğretmenlerin fiziksel aktivite düzeylerine göre yeme davranışları (TFEQ-R18 alt boyutları) arasında anlamlı farklılığın olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan ilişkisiz örneklemeler için tekyönlü varyans analiz sonuçları Tablo 20’de gösterilmiştir. Öğretmenlerin fiziksel aktivite düzeylerine göre kontrolsüz olarak yemek yeme puanlarında inaktif grup ortalaması ($\bar{X}$ =2,07), minimal aktif grup ortalaması ($\bar{X}$ =1,92), çok aktif

grup ortalaması ($\bar{X}=1,97$) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark tespit edilememiştir ($F_{(2381)}=2,66, p>0,05$).

Öğretmenlerin fiziksel aktivite düzeylerine göre duygusal olarak yemek yeme puanlarında inaktif grup ortalaması ($\bar{X}=2,03$), minimal aktif grup ortalaması ($\bar{X}=1,98$), çok aktif grup ortalaması ($\bar{X}=1,80$) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark tespit edilememiştir ($F_{(2381)}=1,62, p>0,05$).

Öğretmenlerin fiziksel aktivite düzeylerine göre açlığa duyarlık puanlarında inaktif grup ortalaması ($\bar{X}=1,93$), minimal aktif grup ortalaması ($\bar{X}=1,86$), çok aktif grup ortalaması ($\bar{X}=1,75$) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark tespit edilememiştir ($F_{(2381)}=1,39, p>0,05$).

Öğretmenlerin fiziksel aktivite düzeylerine göre bilinçli olarak yemek yeme puanlarında inaktif grup ortalaması ($\bar{X}=2,56$), minimal aktif grup ortalaması ($\bar{X}=2,68$), çok aktif grup ortalaması ($\bar{X}=2,79$) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu belirlenmiştir ($F_{(2381)}=3,56, p>0,05$). Test sonucunda hesaplanan etki büyüklüğü ($\eta^2=0,018$) bu farkın düşük düzeyde olduğunu göstermektedir. Yapılan Tukey çoklu karşılaştırma testi sonucunda farkın inaktif-çok aktif gruplardan gelen öğretmenlerin puanları arasında olduğu görülmüştür.

Tablo 21. Öğretmenlerin BKİ Gruplarına Göre Kovid-19 Korkusu Arasındaki Fark (Oneway Anova)

	BKİ	n	$\bar{X}$	SS	sd	F	p
Kovid-19 korkusu	Normal	211	18,23	5,51			
	Aşırı kilolu	133	17,57	6,16	2	0,652	0,521
	Obez	40	17,45	6,97			

Öğretmenlerin BKİ gruplarına göre Kovid-19 korkusunu belirlemek amacıyla gerçekleştirilen ilişkisiz gruplar için tek yönlü varyans analiz sonucu Tablo 21’de gösterilmiştir. Öğretmenlerin BKİ değerlerine göre Kovid-19 korkusu puanında normal olan bireylerin ($\bar{X}=18,23$), aşırı kilolu bireylerin ($\bar{X}=17,57$) ve obez bireylerin ($\bar{X}=17,45$) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunamamıştır ($p>0,05$).

Tablo 22. Öğretmenlerin BKİ Gruplarına Göre Mental Sağlık Belirleyicileri (Depresyon, Anksiyete, Stres) Arasındaki Fark (Oneway Anova)

	BKİ	n	$\bar{X}$	SS	sd	F	p
Depresyon	Normal	211	3,22	3,12			
	Aşırı Kilolu	133	3,24	2,99	2	2,507	0,083
	Obez	40	4,40	3,45			
Anksiyete	Normal	211	3,09	3,16			
	Aşırı Kilolu	133	3,16	3,09	2	1,945	0,144
	Obez	40	4,17	3,68			
Stres	Normal	211	3,22	3,14			
	Aşırı Kilolu	133	2,95	3,01	2	2,431	0,089
	Obez	40	4,20	3,46			

Öğretmenlerin BKİ gruplarına göre mental sağlık belirleyicileri (depresyon, anksiyete, stres) arasındaki farkı belirlemek amacıyla gerçekleştirilen ilişkisiz gruplar için tek yönlü varyans analiz sonucu Tablo 22’de gösterilmiştir. Öğretmenlerin BKİ gruplarına göre depresyon, anksiyete, stres puanlarında gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark belirlenememiştir ($p>0,05$).

Tablo 23. Öğretmenlerin BKİ Gruplarına Göre Yeme Davranışları (TFEQ-R18 Alt Boyutları) Puanları Arasındaki Fark (Oneway Anova)

	BKİ	n	$\bar{X}$	SS	sd	F	p	Anlamlı Fark
Kontrolsüz Olarak Yemek Yeme	Normal	211	1,89	0,59				Normal-
	Aşırı	133	2,05	0,56	2	8,937	0,000	Aşırı
	Kilolu							Kilolu,
	Obez	40	2,29	0,51				Normal-Obez
Duygusal Olarak Yemek Yeme	Normal	211	1,78	0,80				Normal-
	Aşırı	133	2,10	0,81	2	19,503	0,000	Aşırı
	Kilolu							Kilolu,
	Obez	40	2,59	0,74				Normal-Obez
Bilinçli Olarak Yemek Yeme	Normal	211	2,66	0,60				
	Aşırı	133	2,69	0,55	2	2,280	0,104	
	Kilolu							
	Obez	40	2,47	0,56				
Açlığa Duyarlık	Normal	211	1,72	0,67				Normal-
	Aşırı	133	1,97	0,67	2	17,108	0,000	Aşırı
	Kilolu							Kilolu,
	Obez	40	2,34	0,56				Normal-Obez, Aşırı Kilolu-Obez

Öğretmenlerin BKİ gruplarına göre yeme davranışları (TFEQ-R18 alt boyutları) puanları arasındaki farkı belirlemek amacıyla gerçekleştirilen ilişkisiz gruplar için tek yönlü varyans analiz sonucu Tablo 23'te gösterilmiştir. Öğretmenlerin BKİ gruplarına göre kontrolsüz olarak yemek yeme davranışları puanlarında normal değere sahip bireylerin puan ortalaması ($\bar{X}$ =1,89), aşırı kilolu bireylerin puan ortalaması ($\bar{X}$ =2,05) ve

obez bireylerin ($\bar{X}=2,29$) puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde fark olduğu belirlenmiştir ($F_{(2-381)}=8,937$, $p<0,05$). Test sonucu hesaplanan etki büyüklüğü ($\eta^2=0,044$) bu farkın düşük düzeyde olduğunu göstermektedir. Yapılan Tukey çoklu karşılaştırma testi sonucunda, anlamlı farkın, normal-aşırı kilolu, normal-obez bireylerden gelen öğretmenlerin puanları arasında olduğu görülmüştür.

Öğretmenlerin BKİ gruplarına göre duygusal olarak yemek yeme davranışları puanlarında normal değere sahip bireylerin puan ortalaması ($\bar{X}=1,78$), aşırı kilolu bireylerin puan ortalaması ($\bar{X}=2,10$) ve obez bireylerin puan ortalaması ($\bar{X}=2,59$) arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde fark olduğu belirlenmiştir ($F_{(2-381)}=19,503$, $p<0,05$). Test sonucu hesaplanan etki büyüklüğü ($\eta^2=0,092$) bu farkın orta düzeyde olduğunu göstermektedir. Yapılan Tukey çoklu karşılaştırma testi sonucunda, anlamlı farkın, normal-aşırı kilolu, normal-obez ve aşırı kilolu-obez bireylerden gelen öğretmenlerin puanları arasında olduğu görülmüştür.

Öğretmenlerin BKİ gruplarına göre bilinçli olarak yemek yeme davranışları puanlarında normal değere sahip bireylerin puan ortalaması ($\bar{X}=2,66$), aşırı kilolu bireylerin puan ortalaması ($\bar{X}=2,69$) ve obez bireylerin puan ortalaması ($\bar{X}=2,47$) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark belirlenememiştir ($F_{(2-381)}=2,280$, $p>0,05$).

Öğretmenlerin BKİ gruplarına göre açlığa duyarlık puanlarında normal değere sahip bireylerin puan ortalaması ($\bar{X}=1,72$), aşırı kilolu bireylerin puan ortalaması ($\bar{X}=1,97$) ve obez bireylerin puan ortalaması ($\bar{X}=2,24$) arasında istatistiksel

olarak anlamlı düzeyde fark olduğu belirlenmiştir ($F_{(2-381)}=17,108$, $p<0,05$). Test sonucu hesaplanan etki büyüklüğü ($\eta^2=0,082$) bu farkın orta düzeyde olduğunu göstermektedir. Yapılan Tukey çoklu karşılaştırma testi sonucunda, anlamlı farkın, normal-aşırı kilolu, normal-obez ve aşırı kilolu-obez bireylerden gelen öğretmenlerin puanları arasında olduğu görülmüştür.

Tablo 24. Öğretmenlerin BKİ Gruplarına Göre Fiziksel Aktivite Puanları Arasındaki Fark (Kruskal-Wallis)

	BKİ	N	Sıra Ortalaması	sd	X ²	p
Fiziksel Aktivite Puanı	Normal	211	190,06	2	0,564	0,754
	Aşırı	133	198,16			
	Kilolu					
	Obez	40	186,54			

Öğretmenlerin BKİ gruplarına göre fiziksel aktivite puanları arasındaki fark belirlemek amacıyla gerçekleştirilen Kruskal-Wallis testi analiz sonucu Tablo 24'te gösterilmiştir. Öğretmenlerin BKİ gruplarına göre fiziksel aktivite puanlarında gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktur ($X^2_{(2)}=0,564, p>0,05$). Buna göre öğretmenlerin BKİ düzeylerinin fiziksel aktiviteye katılımında etkisi olmadığı belirlenmiştir.

Tablo 25. Öğretmenlerin Cinsiyet Değişkenine Göre Kovid-19 Korkusu Arasındaki Fark (Independent-T Testi)

	Cinsiyet	n	$\bar{X}$	SS	sd	t	p
Kovid-19 Korkusu	Erkek	140	16,47	5,91	382	-3,707	0,000
	Kadın	244	18,75	5,74			

Öğretmenlerin cinsiyet değişkenine göre Kovid-19 korkusu arasında anlamlı farklılığın olup olmadığını belirlemek amacıyla gerçekleştirilen ilişkisiz örneklemeler için t testi sonuçları

Tablo 25'te gösterilmiştir. Erkek öğretmenlerin Kovid-19 korkusu puan ortalaması ($\bar{X}_{\text{Erkek}}=16,47$) ile kadın öğretmenlerin puan ortalaması ($\bar{X}_{\text{Kadın}}=16,75$) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu belirlenmiştir ($t_{(382)}=-3,707$, $p<0,05$). Test sonucunda hesaplanan etki büyüklüğü ($\eta^2=0,39$) bu farkın düşük düzeyde olduğunu göstermektedir. Buna göre öğretmenler arasında cinsiyet değişkeni Kovid-19 korkusunu üzerinde anlamlı bir etkiye sahiptir. Kadın öğretmenlerin erkek öğretmenlere göre Kovid-19 korkusu algıları daha yüksektir.

Tablo 26. Öğretmenlerin Cinsiyet Değişkenine Göre Mental Sağlık Belirleyicileri (Depresyon, Anksiyete, Stres) Arasındaki Fark (Independent-T Testi)

	Cinsiyet	n	$\bar{X}$	SS	sd	t	p
Depresyon	Erkek	140	2,90	3,00	382	-2,179	0,030
	Kadın	244	3,61	3,17			
Anksiyete	Erkek	140	3,07	3,65	382	-1,950	0,052
	Kadın	244	4,04	3,95			
Stres	Erkek	140	2,87	3,28	382	-2,472	0,014
	Kadın	244	4,11	3,96			

Öğretmenlerin cinsiyet değişkenine göre mental sağlık belirleyicileri (depresyon, anksiyete ve stres) arasındaki farkı belirlemek amacıyla gerçekleştirilen ilişkisiz örneklemeler için t testi sonucu Tablo 26'da gösterilmiştir. Öğretmenlerin cinsiyet değişkenine göre depresyon puan ortalamasında erkek öğretmenler ($\bar{X}_{\text{Erkek}}=2,90$) ve kadın öğretmenler ($\bar{X}_{\text{Kadın}}=3,61$) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark tespit edilmiştir ($t_{(382)}=-2,179$, $p<0,05$). Test sonucunda hesaplanan etki büyüklüğü ($\eta^2=0,23$) bu farkın düşük düzeyde olduğunu göstermektedir.

Buna göre cinsiyet değişkeni depresyon üzerinde anlamlı bir etkiye sahiptir. Kadın öğretmenlerin erkek öğretmenlere göre depresyon düzeylerinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Öğretmenlerin cinsiyet değişkenine göre anksiyete puan ortalamasında erkek öğretmenler ($\bar{X}_{\text{Erkek}}=3,07$) ve kadın öğretmenler ($\bar{X}_{\text{Kadın}}=4,04$) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark belirlenememiştir ($t_{(382)}=-1,950$, $p>0,05$). Bu durumda cinsiyet değişkeni anksiyete üzerinde anlamlı bir etkiye sahip değildir.

Öğretmenlerin cinsiyet değişkenine göre stres puan ortalamasında erkek öğretmenler ($\bar{X}_{\text{Erkek}}=2,87$) ve kadın öğretmenler ($\bar{X}_{\text{Kadın}}=4,11$) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark tespit edilmiştir ($t_{(382)}=-2,472$, $p<0,05$). Test sonucunda hesaplanan etki büyüklüğü ($\eta^2=0,39$) bu farkın düşük düzeyde olduğunu göstermektedir. Bu durumda cinsiyet değişkeni stres üzerinde anlamlı bir etkiye sahiptir. Gruplar arasında kadın öğretmenlerin stres düzeyi erkek öğretmenlere göre daha yüksektir.

Tablo 27. Öğretmenlerin Cinsiyet Değişkenine Göre Yeme Davranışları (TFEQ-R18 Alt Boyutları) Arasındaki Fark (Independent-T Testi)

	Cinsiyet	n	$\bar{X}$	SS	sd	t	p
Kontrolsüz olarak yemek yeme	Erkek	140	1,95	0,57	382	-0,977	0,329
	Kadın	244	2,01	0,60			
Duygusal olarak yemek yeme	Erkek	140	1,76	0,72	382	-3,760	0,000
	Kadın	244	2,09	0,87			

Bilinçli olarak yemek yeme	Erkek	140	2,58	0,57	382	-1,844	0,066
	Kadın	244	2,69	0,59			
Açlığa duyarlılık	Erkek	140	1,83	0,66	382	-0,969	0,333
	Kadın	244	1,90	0,71			

Öğretmenlerin cinsiyet değişkenine göre yeme davranışları (TFEQ-R18 alt boyutları) arasındaki farkı belirlemek amacıyla gerçekleştirilen ilişkisiz örneklemeler için t testi sonucu Tablo 27’de gösterilmiştir. Öğretmenlerin yeme davranışları belirlemek amacıyla kullanılan TFEQ-R18 alt boyutlarından kontrolsüz olarak yemek yeme ortalama puanında erkek öğretmenlerin puan ortalaması ($\bar{X}_{\text{Erkek}}=1,95$) ile kadın öğretmenlerin puan ortalaması ($\bar{X}_{\text{Kadın}}=2,01$) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktur ($t_{(382)}=-0,977$, $p>0,05$). Cinsiyet değişkenin kontrolsüz olarak yemek yeme alışkanlığını etkileyen bir değişken olmadığı görülmektedir.

Erkek öğretmenlerin duygusal olarak yemek yeme puan ortalaması ($\bar{X}_{\text{Erkek}}=1,76$) ile kadın öğretmenlerin puan ortalaması ($\bar{X}_{\text{Kadın}}=2,09$) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır ($t_{(382)}=-3,760$, $p<0,05$). Bu durumda cinsiyet değişkeni duygusal olarak yemek yeme alışkanlığı üzerinde anlamlı bir etkiye sahiptir. Kadın öğretmenlerin duygusal olarak yemek yeme alışkanlıklarının erkeklere göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Test sonucu hesaplanan etki büyüklüğü ($\eta^2=0,40$) bu farkın küçük düzeyde olduğunu göstermektedir

Erkek öğretmenlerin bilinçli olarak yemek yeme puan ortalaması ($\bar{X}_{\text{Erkek}}=2,58$) ile kadın öğretmenlerin puan ortalaması ($\bar{X}_{\text{Kadın}}=2,69$) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktur

($t_{(382)}=-1,844$, $p>0,05$). Öğretmenler arasında cinsiyet değişkeninin bilinçli olarak yemek yeme davranışını etkileyen bir değişken olmadığı görülmektedir.

Erkek öğretmenlerin açlığa duyarlık puan ortalaması ($\bar{X}_{\text{Erkek}}=1,83$) ile kadın öğretmenlerin puan ortalaması ($\bar{X}_{\text{Kadın}}=1,90$) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktur ($t_{(382)}=-0,969$, $p>0,05$). Öğretmenler arasında cinsiyet değişkeninin açlığa duyarlık davranışını etkileyen bir değişken olmadığı görülmektedir.

Tablo 28. Öğretmenlerin Cinsiyet Değişkenine Göre Fiziksel Aktivite Puanları Arasındaki Fark (Mann-Whitney U)

	Cinsiyet	n	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	U	z	p
Fiziksel Aktivite Puanı	Erkek	140	223,32	31264,50	12765,50	-	0,000
	Kadın	244	174,82	42655,50		4,125	

Öğretmenlerin cinsiyet değişkenine göre fiziksel aktivite puanları arasındaki farklılığı ortaya koymak amacıyla yapılan Mann-Whitney U testi analiz sonucu Tablo 28’de gösterilmiştir. Öğretmenlerin cinsiyet değişkenine göre fiziksel aktivite puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır ($U=12765,50$, $p<0,05$). Buna göre erkeklerin sıra ortalaması puanı (Sıra Ortalaması=223,32) kadınların sıra ortalaması puanından (Sıra Ortalaması=174,82) daha yüksektir. Cinsiyet değişkeni öğretmenler arasında fiziksel aktivite puanı üzerine etkisi olan bir değişkendir.

Tablo 29. Öğretmenlerin Medeni Durumlarına Göre Kovid-19 Korkusu Puanları Arasındaki Fark (Independent-T Testi)

	Medeni Durum	n	$\bar{X}$	SS	sd	t	p
Kovid-19 korkusu	Evli	338	18,01	5,99	382	0,809	0,419
	Bekar	46	17,26	5,15			

Öğretmenlerin medeni durumlarına göre Kovid-19 korkusu algıları arasında fark olup olmadığını belirlemek amacıyla gerçekleştirilen bağımsız gruplar için t testi analiz sonucu Tablo 29’da gösterilmiştir. Buna göre öğretmenlerin medeni durumlarına göre Kovid-19 Korkusu puan ortalamasında evli bireyler ($\bar{X}=18,01$) ile bekar bireylerin ($\bar{X}=17,26$) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark belirlenememiştir ($t_{(382)}=0,809$, $p>0,05$). Öğretmenler arasında medeni durum değişkeni Kovid-19 korkusu algılarına etkisi olan bir değişken değildir.

Tablo 30. Öğretmenlerin Medeni Durumlarına Göre Mental Sağlık Belirleyicileri (Depresyon, Anksiyete, Stres) Arasındaki Fark (Independent-T Testi)

	Medeni Durum	n	$\bar{X}$	SS	sd	t	p
Depresyon	Evli	338	3,39	3,14	382	0,724	0,470
	Bekar	46	3,04	3,01			
Anksiyete	Evli	338	3,22	3,23	382	-0,109	0,914
	Bekar	46	3,28	3,08			
Stres	Evli	338	3,23	3,16	382	-0,061	0,952
	Bekar	46	3,26	3,05			

Öğretmenlerin medeni durumlarına göre mental sağlık belirleyicileri olan depresyon, anksiyete ve stres puanları arasında

fark olup olmadığını belirlemek amacıyla gerçekleştirilen bağımsız gruplar için t testi sonuçları Tablo 30'da gösterilmiştir. Buna göre öğretmenlerin medeni durumlarına göre depresyon puan ortalamasında evli bireyler ($\bar{X}=3,39$) ile bekar bireyler ($\bar{X}=3,04$) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark belirlenememiştir ($t_{(382)}=0,724$, $p>0,05$). Öğretmenlerin medeni durumları depresyon puanları üzerine etkisi olan bir değişken değildir.

Öğretmenlerin medeni durumlarına göre anksiyete puan ortalamasında evli bireyler ($\bar{X}=3,22$) ile bekar bireyler ($\bar{X}=3,28$) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark belirlenememiştir ($t_{(382)}=-0,109$, $p>0,05$). Öğretmenlerin medeni durumları anksiyete puanları üzerine etkisi olan bir değişken değildir.

Öğretmenlerin medeni durumlarına göre stres puan ortalamasında evli bireyler ($\bar{X}=3,23$) ile bekar bireyler ($\bar{X}=3,26$) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark belirlenememiştir ($t_{(382)}=-0,061$, $p>0,05$). Öğretmenlerin medeni durumları stres puanları üzerine etkisi olan bir değişken değildir.

Tablo 31. Öğretmenlerin Medeni Durumlarına Göre Yeme Davranışları (TFEQ-R18 Alt Boyutları) Arasındaki Fark (Independent-T Testi)

	Medeni Durum	n	$\bar{X}$	SS	sd	t	p
Kontrolsüz olarak yemek yeme	Evli	338	1,99	0,58	382	0,023	0,981
	Bekar	46	1,99	0,61			
Duygusal olarak yemek yeme	Evli	338	1,97	0,83	382	-0,436	0,663

	Bekar	46	2,02	0,91			
Bilinçli olarak yemek yeme	Evli	338	2,64	0,58	382	-1,214	0,225
	Bekar	46	2,75	0,58			
Açlığa duyarlılık	Evli	338	1,88	0,69	382	0,629	0,530
	Bekar	46	1,81	0,69			

Öğretmenlerin medeni durumlarına göre yeme davranışlarını belirlemek amacıyla kullanılan TFEQ-R18 alt boyutlarında gruplar arasında fark olup olmadığını belirlemek amacıyla gerçekleştirilen bağımsız gruplar için t testi sonuçları Tablo 31’de gösterilmiştir. Buna göre öğretmenlerin medeni durumlarına göre kontrolsüz olarak yemek yeme puan ortalamalarında evli bireyler ($\bar{X}=1,99$) ile bekar bireyler ($\bar{X}=1,99$) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark belirlenememiştir ($t_{(382)}=0,023$, $p>0,05$). Öğretmenlerin medeni durumlarının kontrolsüz olarak yemek yeme davranışları üzerine etkisi yoktur.

Öğretmenlerin medeni durumlarına göre duygusal olarak yemek yeme puan ortalamalarında evli bireyler ($\bar{X}=1,97$) ile bekar bireyler ($\bar{X}=2,02$) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark belirlenememiştir ($t_{(382)}=-0,436$, $p>0,05$). Öğretmenlerin medeni durumlarının duygusal olarak yemek yeme davranışları üzerine etkisi yoktur.

Öğretmenlerin medeni durumlarına göre bilinçli olarak yemek yeme puan ortalamalarında evli bireyler ($\bar{X}=2,64$) ile bekar bireyler ($\bar{X}=2,75$) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark belirlenememiştir ($t_{(382)}=-1,214$, $p>0,05$). Öğretmenlerin medeni

durumlarının bilinçli olarak yemek yeme davranışları üzerine etkisi yoktur.

Öğretmenlerin medeni durumlarına göre açlığa duyarlık puan ortalamalarında evli bireyler ($\bar{X}=1,88$) ile bekar bireyler ($\bar{X}=1,81$) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark belirlenememiştir ($t_{(382)}=0,629$, $p>0,05$). Öğretmenlerin medeni durumlarının açlığa duyarlık davranışları üzerine etkisi yoktur.

Tablo 32. Öğretmenlerin Medeni Durumlarına Göre Fiziksel Aktivite Puanları Arasındaki Fark (Mann-Whitney U)

	Medeni Durum	n	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	U	z	P
Fiziksel Aktivite Puanı	Evli	388	190,56	64409,50	7118,50	-0,929	0,353
	Bekar	46	206,75	9510,50			

Öğretmenlerin medeni durumlarına göre fiziksel aktivite puanları arasında fark olup olmadığını belirlemek amacıyla gerçekleştirilen Mann Whitney U test sonucu Tablo 32’de gösterilmiştir. Buna göre öğretmenlerin medeni durumlarına göre fiziksel aktivite puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark belirlenememiştir ($U=7118,50$, $p>0,05$). Öğretmenlerin medeni durumu fiziksel aktivite puanları üzerine etkisi olan bir değişken değildir.

Tablo 33. Öğretmenlerin Görev Yaptıkları Yer Değişkenine Göre Kovid-19 Korkusu Puanları Arasındaki Fark (Indepented T Test)

	Öğretmenlerin görev yaptıkları yer	n	$\bar{X}$	SS	sd	t	p
Kovid-19 Korkusu	İl	190	17,99	5,98	382	0,239	0,811
	İlçe	194	17,85	5,84			

Öğretmenlerin görev yaptıkları yer değişkenine göre Kovid-19 korku puanları arasındaki farkı belirlemek amacıyla gerçekleştirilen Independent T test sonucu Tablo 33'te verilmiştir. Buna göre öğretmenlerin görev yaptıkları yer değişkenine göre Kovid-19 korkusu puan ortalamasında il merkezinde görev yapan öğretmenlerle ($\bar{X}=17,99$) ilçede görev yapan öğretmenler ($\bar{X}=17,85$) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark belirlenmemiştir ($t_{(382)}=0,239$, $p>0,05$). Öğretmenlerin görev yaptıkları yer değişkeninin Kovid-19 korkusu algılarında etkiye sahip bir değişken olmadığı belirlenmiştir.

Tablo 34. Öğretmenlerin Görev Yaptığı Yer Değişkenine Göre Mental Sağlık Belirleyicileri (Depresyon, Anksiyete, Stres) Arasındaki Fark (Independent-T Testi)

	Öğretmenlerin görev yaptıkları yer	n	$\bar{X}$	SS	sd	t	p
Depresyon	İl	190	3,02	3,04	382	-2,058	0,040
	İlçe	194	3,68	3,17			
Anksiyete	İl	190	3,02	3,12	382	-1,258	0,209
	İlçe	194	3,43	3,28			
Stres	İl	190	3,05	3,04	382	-1,122	0,263
	İlçe	194	3,41	3,23			

Öğretmenlerin görev yaptıkları yer değişkenine göre mental sağlık belirleyicileri arasında fark olup olmadığını belirlemek amacıyla gerçekleştirilen bağımsız gruplar için t test sonuçları Tablo 34'te gösterilmiştir. Buna göre öğretmenlerin görev yaptıkları yer değişkenine göre depresyon puan ortalamalarında il merkezinde görev yapan öğretmenlerle

($\bar{X}=3,02$) ilçe de görev yapan öğretmenler ($\bar{X}=3,68$) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu tespit edilmiştir ($t_{(382)}=-2,058$, $p<0,05$).). Test sonucunda hesaplanan etki büyüklüğü ($\eta^2=0,29$) bu farkın düşük düzeyde olduğunu göstermektedir. Öğretmenlerin görev yaptığı yer değişkeninin depresyon düzeylerine etkisi olan bir değişkendir.

Öğretmenlerin görev yaptıkları yer değişkenine göre anksiyete puan ortalamalarında il merkezinde görev yapan öğretmenlerle ($\bar{X}=3,02$) ilçe de görev yapan öğretmenler ($\bar{X}=3,43$) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark belirlenememiştir ($t_{(382)}=-1,258$, $p>0,05$). Öğretmenlerin görev yaptığı yer değişkeninin anksiyete düzeylerine etkisi olan bir değişken değildir.

Öğretmenlerin görev yaptıkları yer değişkenine göre stres puan ortalamalarında il merkezinde görev yapan öğretmenlerle ($\bar{X}=3,05$) ilçe de görev yapan öğretmenler ($\bar{X}=3,41$) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark belirlenememiştir ($t_{(382)}=-1,122$, $p>0,05$). Öğretmenlerin görev yaptığı yer değişkeninin stres düzeylerine etkisi olan bir değişken değildir.

Tablo 35. Öğretmenlerin Görev Yaptığı Yer Değişkenine Göre Yeme Davranışları (TFEQ-R18 Alt Boyutları) Arasındaki Fark (Independent-T Testi)

	Öğretmenle rin görev yaptıkları yer	n	$\bar{X}$	SS	sd	t	p
Kontrolsüz	İl	190	1,94	0,58	382	-1,680	0,094
Olarak Yemek Yeme	İlçe	194	2,04	0,59			
Duygusal	İl	190	1,92	0,82	382	-1,241	0,215
Olarak Yemek Yeme	İlçe	194	2,03	0,85			
Bilinçli Olarak Yemek Yeme	İl	190	2,73	0,55	382	2,725	0,007
	İlçe	194	2,57	0,60			
Açlığa	İl	190	1,84	0,66	382	-0,900	0,369
Duyarlılık	İlçe	194	1,90	0,71			

Öğretmenlerin görev yaptıkları yer değişkenine göre yeme davranışları arasında fark olup olmadığını belirlemek amacıyla gerçekleştirilen bağımsız gruplar için t testi sonuçları Tablo 35'te gösterilmiştir. Buna göre öğretmenlerin görev yaptıkları yer değişkenine göre kontrolsüz olarak yemek yeme davranışları puan ortalaması il merkezinde görev yapan öğretmenlerle ($\bar{X}=1,94$) ilçe de görev yapan öğretmenler ($\bar{X}=2,04$) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark belirlenememiştir ($t_{(382)}=-1,680$, $p>0,05$). Öğretmenlerin görev yaptığı yer değişkeni kontrolsüz olarak yemek yeme davranışlarına etkisi olan bir değişken değildir.

Öğretmenlerin görev yaptıkları yer değişkenine göre duygusal olarak yemek yeme davranışları puan ortalamasında il merkezinde görev yapan öğretmenlerle ($\bar{X}=1,92$) ilçe de görev yapan öğretmenler ($\bar{X}=2,03$) arasında istatistiksel olarak anlamlı

fark belirlenememiştir ($t_{(382)}=-1,241$, $p>0,05$). Öğretmenlerin görev yaptığı yer değişkeni duygusal olarak yemek yeme davranışlarına etkisi olan bir değişken değildir.

Öğretmenlerin görev yaptıkları yer değişkenine göre bilinçli olarak yemek yeme davranışları puan ortalamasında il merkezinde görev yapan öğretmenlerle ($\bar{X}=2,73$) ilçe de görev yapan öğretmenler ($\bar{X}=2,57$) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu belirlenmiştir ($t_{(382)}= 2,725$, $p<0,05$).). Test sonucunda hesaplanan etki büyüklüğü ($\eta^2=0,41$) bu farkın düşük düzeyde olduğunu göstermektedir. Öğretmenlerin görev yaptığı yer değişkeninin bilinçli olarak yemek yeme davranışlarına etkisi olan bir değişken olduğu belirlenmiştir.

Öğretmenlerin görev yaptıkları yer değişkenine göre açlığa duyarlık davranışları puan ortalamasında il merkezinde görev yapan öğretmenlerle ($\bar{X}=1,84$) ilçe de görev yapan öğretmenler ($\bar{X}=1,90$) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark belirlenememiştir ($t_{(382)}= -0,900$, $p>0,05$). Öğretmenlerin görev yaptığı yer değişkeni açlığa duyarlık davranışlarına etkisi olan bir değişken değildir.

Tablo 36. Öğretmenlerin Görev Yaptıkları Yer Değişkenine Göre Fiziksel Aktivite Puanları Arasındaki Fark (Mann Whitney U)

	Öğretmenlerin görev yaptıkları yer	n	Sıra Ortala ması	Sıra Toplamı	U	z	p
Fiziksel Aktivite Puanı	İl	190	198,78	37769,00	17236,00	-1,099	0,272
	İlçe	194	186,35	36151,00			

Öğretmenlerin görev yaptıkları yer değişkenine göre fiziksel aktivite puanları arasında fark olup olmadığını belirlemek

amacıyla gerçekleştirilen Mann Whitney U test sonucu Tablo 36'da gösterilmiştir. Buna göre öğretmenlerin görev yaptıkları yer değişkenine göre fiziksel aktivite puanları arasında anlamlı fark belirlenememiştir ($U=17236,00$, $p>0,05$). Öğretmenlerin görev yaptıkları yerin il ya da ilçe de olması fiziksel aktivite puanları etkileyen bir değişken değildir.

Tablo 37. Öğretmenlerin Sigara Kullanma Durumuna Göre Kovid-19 Korkusu Arasındaki Fark (Independent-T Testi)

	Sigara kullanma durumu	n	$\bar{X}$	SS	sd	t	p
Kovid-19	Evet	130	17,03	5,77	382	-2,107	0,036
korkusu	Hayır	254	18,37	5,92			

Öğretmenlerin sigara kullanma durumlarına göre Kovid-19 korkusu arasında anlamlı farklılığın olup olmadığını belirlemek amacıyla gerçekleştirilen ilişkisiz örneklemeler için t testi sonuçları Tablo 37'de gösterilmiştir. Öğretmenlerin sigara kullanma durumuna göre Kovid-19 korku puanlarında sigara içenlerin ortalama puanı ($\bar{X}_{\text{Evet}}=17,03$) ile sigara içmeyenlerin ortalama puanı ($\bar{X}_{\text{Hayır}}=18,37$) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu belirlenmiştir ($t_{(382)}=-2,107$, $p<0,05$). Test sonucunda hesaplanan etki büyüklüğü ($\eta^2=0,28$) bu farkın düşük düzeyde olduğunu göstermektedir Öğretmenlerin arasında sigara kullanmayanların kullananlara göre Kovid-19 korku algıları daha yüksektir. Öğretmenler arasında sigara kullanma durumu Kovid-19 korku algılarında etkiye sahiptir.

Tablo 38. Öğretmenlerin Sigara Kullanma Durumlarına Göre Mental Sağlık Belirleyicileri (Depresyon, Anksiyete, Stres) Arasındaki Fark (Independent-T Testi)

	Sigara Kullanma Durumu	n	$\bar{X}$	SS	sd	t	p
Depresyon	Evet	130	3,36	2,94	382	0,021	0,983
	Hayır	254	3,35	3,22			
Anksiyete	Evet	130	3,35	3,33	382	0,521	0,602
	Hayır	254	3,17	3,14			
Stres	Evet	130	3,25	3,19	382	0,087	0,931
	Hayır	254	3,22	3,12			

Öğretmenlerin sigara kullanma durumlarına göre mental sağlık belirleyicileri (depresyon, anksiyete ve stres) arasındaki farkı belirlemek amacıyla gerçekleştirilen ilişkisiz örneklem için t testi sonucu Tablo 38’de gösterilmiştir. Öğretmenlerin sigara kullanma durumuna göre mental sağlık belirleyicilerinden olan depresyon puanlarına bakıldığında sigara kullananların puan ortalaması ($\bar{X}_{\text{Evet}}=3,36$) ile sigara kullanmayanların puan ortalaması ($\bar{X}_{\text{Hayır}}=3,35$) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark belirlenememiştir ($t_{(382)}=0,021$, $p>0,05$). Buna göre öğretmenler arasında sigara kullanma değişkeninin depresyon düzeylerinde etkiye sahip olmadığı görülmektedir.

Öğretmenlerin sigara kullanma durumuna göre anksiyete puanlarında sigara kullananların puan ortalaması ($\bar{X}_{\text{Evet}}=3,35$) ile sigara kullanmayanların puan ortalaması ($\bar{X}_{\text{Hayır}}=3,17$) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark belirlenememiştir ($t_{(382)}=0,521$, $p>0,05$). Sigara kullanma durumu öğretmenler arasında anksiyete düzeylerinde anlamlı etkiye sahip değildir.

Öğretmenlerin sigara kullanma durumuna göre stres puanlarında sigara kullananların puan ortalaması ($\bar{X}_{\text{Evet}}=3,25$) ile sigara kullanmayanların puan ortalaması ($\bar{X}_{\text{Hayır}}=3,22$) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu belirlenememiştir ($t_{(382)}=0,087$, $p>0,05$). Sigara kullanma değişkeni öğretmenlerin stres düzeyini etkileyen bir değişken değildir.

Tablo 39. Öğretmenlerin Sigara Kullanma Durumlarına Göre Yeme Davranışları (TFEQ-R18 Alt Boyutları) Arasındaki Fark (Independent-T Testi)

	Sigara kullanma durumu	n	$\bar{X}$	SS	sd	t	p
Kontrolsüz olarak yemek yeme	Evet	130	1,92	0,56	382	-1,741	0,083
	Hayır	254	2,04	0,60			
Duygusal olarak yemek yeme	Evet	130	1,94	0,86	382	-0,493	0,622
	Hayır	254	1,99	0,83			
Bilinçli olarak yemek yeme	Evet	130	2,64	0,58	382	-0,179	0,858
	Hayır	254	2,65	0,59			
Açlığa duyarlılık	Evet	130	1,86	0,69	382	-0,246	0,806
	Hayır	254	1,88	0,69			

Öğretmenlerin sigara kullanma durumlarına göre yeme davranışları (TFEQ-R18 alt boyutları) arasındaki farkı belirlemek amacıyla gerçekleştirilen ilişkisiz örneklemeler için t testi sonucu Tablo 39'da gösterilmiştir. Öğretmenlerin sigara kullanma durumlarına göre yeme davranışlarını belirlemek amacıyla kullanılan TFEQ-R18 alt boyutlarında kontrolsüz olarak yemek yeme davranışı puanlarında sigara kullananların ortalama puanı ($\bar{X}_{\text{Evet}}=1,92$) ile sigara kullanmayanların puan ortalaması ($\bar{X}_{\text{Hayır}}=2,04$) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark belirlenememiştir ($t_{(382)}=-1,741$, $p>0,05$). Öğretmenlerin sigara kullanma durumlarının kontrolsüz olarak yemek yeme

davranışları üzerine anlamlı bir etkiye sahip olmadığı görülmektedir.

Öğretmenlerin sigara kullanma durumlarına göre duygusal olarak yemek yeme davranışı puanlarında sigara kullananların ortalama puanı ($\bar{X}_{\text{Evet}}=1,94$) ile sigara kullanmayanların puan ortalaması ($\bar{X}_{\text{Hayır}}=1,99$) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark belirlenememiştir ($t_{(382)}=-0,493$, $p>0,05$). Öğretmenler arasında sigara kullanma durumu duygusal olarak yemek yeme davranışlarını etkileyen bir değişken değildir.

Öğretmenlerin sigara kullanma durumlarına göre bilinçli olarak yemek yeme davranışı puanlarında sigara kullananların ortalama puanı ($\bar{X}_{\text{Evet}}=2,64$) ile sigara kullanmayanların puan ortalaması ($\bar{X}_{\text{Hayır}}=2,65$) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark belirlenememiştir ($t_{(382)}=-0,179$, $p>0,05$). Öğretmenler arasında sigara kullanma durumu bilinçli olarak yemek yeme alışkanlıklarını etkileyen bir değişken olmadığı görülmektedir.

Öğretmenlerin sigara kullanma durumlarına göre açlığa duyarlık puanlarında sigara kullananların ortalama puanı ($\bar{X}_{\text{Evet}}=1,86$) ile sigara kullanmayanların puan ortalaması ($\bar{X}_{\text{Hayır}}=1,88$) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark belirlenememiştir ($t_{(382)}=-0,246$, $p>0,05$). Öğretmenler arasında sigara kullanma durumu açlığa duyarlık davranışlarını etkileyen bir değişken değildir.

Tablo 40. Öğretmenlerin Sigara Kullanma Durumlarına Göre Fiziksel Aktivite Düzeyleri Arasındaki Fark (Mann-Whitney U)

	Sigara Kullanma Durumu	n	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	U	z	p
Fiziksel Aktivite Puanı	Evet	130	193,58	25166,00	16369,00	-0,137	0,891
	Hayır	254	191,94	48754,00			

Öğretmenlerin sigara kullanma durumlarına göre fiziksel aktivite puanları arasında anlamlı farklılığın olup olmadığını belirlemek amacıyla gerçekleştirilen Mann-Whitney U testi sonuçları Tablo 40'ta gösterilmiştir. Öğretmenlerin sigara kullanma durumlarına göre fiziksel aktivite puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark belirlenememiştir ($U=16369,00$, $p>0,05$). Öğretmenler arasında sigara kullanma durumunun fiziksel aktivite puanları üzerine etkisi yoktur.

5. BÖLÜM

Tartışma

Bu çalışma Bursa Uludağ Üniversitesi Araştırma ve Yayın Etik Kurulları 02/10/2020 tarihli ve 2020-07 oturum sayılı Etik Kurul izniyle 04-11-2020 ve 21-02-2021 tarihleri arasında Çanakkale İl Milli Eğitimine bağlı olan İl ve İlçelerde bulunan okullarda eğitim-öğretim faaliyetlerini gerçekleştirmekte olan öğretmenlerin gönüllü katılımıyla gerçekleştirilmiştir. Analiz sonuçlarında çalışmaya dair problem cümlelerine aranan yanıtlar aşağıda verilmiştir.

5.1.1. Öğretmenlerin Kovid-19 Korkusu ve Fiziksel Aktivite Puanı Arasındaki İlişki

Yapılan analiz sonucunda öğretmenlerin Kovid-19 korkuları ve fiziksel aktivite puanı arasında istatistiksel olarak negatif yönde ve zayıf düzeyde anlamlı ilişki olduğu belirlenmiştir. Öğretmenlerin Kovid-19 korku algıları arttıkça fiziksel aktivite puanları azalmaktadır. Öğretmenlerin Kovid-19 korkusunun artmasıyla birlikte fiziksel aktivite puanları değişmektedir. Bu durum da öğretmenlerin Kovid-19 korkusu algılarının artmasıyla birlikte fiziksel olarak aktif olma durumlarının azalması söz konusudur. Bösselmann ve diğerleri (2021) ergen bireyler üzerine gerçekleştirdikleri bir çalışmada katılımcıların Kovid-19 korkusunun fiziksel aktiviteyle ilişkisi olduğunu belirtmiştir. Kovid-19 pandemi sürecinin toplumların

sağlığını tehdit eden bir unsur olması, gündelik alışkanlıkları değiştirmeye yönelik etkisi (Çulfa, Yıldırım ve Bayram, 2021) düşünüldüğünde fiziksel aktivite katılımlarının azalması ve inaktiviteye doğru toplumların yönlenmesi söz konusu olabilir. Özellikle pandemi sürecinde genel kısıtlamalar, toplum içerisinde etkinliklerin gerçekleştirilme ihtimalinin minimuma inmesi, Kovid-19 virüsüne yakalanmaya yönelik çekinceler bireylerin fiziksel aktiviteye katılımlarını azaltma yönünden etkili olabileceği düşünülebilir. Araştırmamızda elde edilen bulgudan farklı olarak Wright, Williams ve Veldhuijzen van Zanten (2021) ergen bireyler üzerine gerçekleştirdikleri çalışmada katılımcıların koronavirüs korkusu ve fiziksel aktivite düzeyleri arasında ilişki olmadığını rapor etmişlerdir. Literatür incelendiğinde farklı örneklemelerde, Kovid-19 korkusu ve fiziksel aktivite arasındaki ilişkiye dair farklı bulgular bulunduğu görülmektedir. Farklılıklar araştırmaların örneklemelerin sayısı ve farklı toplumlarda uygulanmasından kaynaklanabilir.

5.1.2. Öğretmenlerin Kovid-19 Korkusunun Mental Sağlık Belirleyicileri (Depresyon, Anksiyete, Stres) Üzerine Etkisi

Yapılan analiz sonucunda öğretmenlerin Kovid-19 korkusunun mental sağlığın belirleyicileri olan depresyon, anksiyete ve stres düzeylerine istatistiksel olarak anlamlı ve zayıf düzeyde etkisi olduğu belirlenmiştir. Öğretmenlerin Kovid-19 korkularının depresyon, anksiyete ve stres düzeylerini etkilediği, mental sağlık belirleyicilerinin bir yordayıcısı olduğu tespit edilmiştir. Kovid-19 pandemisinde belirsizliklerin olması,

öğretmenlerin bu durumun Kovid-19 pandemisine karşı korku algılarının mental sağlık düzeylerini zayıf düzeyde de olsa olumsuz yönde etkilenmesine sebep olduğu şeklinde yorumlanabilir. Satici, Gocet-Tekin, Deniz ve Satici (2020) gerçekleştirdikleri bir çalışmada Kovid-19 korkusunun depresyon, anksiyete ve stres düzeyini arttırdığını belirtmiştir. Fitzpatrick, Harris ve Drawne (2020) Kovid-19 korkusunun mental iyilik durumunun ötesinde etkisi olduğunu, bununla beraber Kovid-19 korkusuna zayıf mental sağlık durumunun eşlik ettiğini belirtmektedir. Bayar, Can, Erten ve Ekmen (2021) üniversite öğrencileriyle gerçekleştirdikleri bir çalışmada öğrencilerin pandemi sürecinden ruhsal olarak etkilendiğini rapor etmiştir. Literatür incelediğinde farklı örneklerde araştırmamızda elde edilen bulguları destekler nitelik sonuçların rapor edildiği görülmektedir. Kovid-19 pandemi sürecinde farklı ülkelerde ve örneklerde ki çalışmalar incelendiğinde bireylerin Kovid-19 korkusunun artması mental sağlık durumlarına etkisi olan bir değişken olduğu şeklinde yorumlanabilir. Pandemi sürecinde Kovid-19'un sebep olduğu tehdit ve belirsizliklerin mental sağlığın olumsuz etkilenmesinde rol oynadığı söylenebilir.

5.1.3.Öğretmenlerin Kovid-19 Korkusu ve Yeme Davranışları (TFEQ-R18 Alt Boyutları) Puanları Üzerine Etkisi

Yapılan analiz sonucunda öğretmenlerin Kovid-19 korkusunun kontrolsüz olarak yemek yeme, duygusal olarak yemek yeme ve açlığa duyarlık davranışları üzerine istatistiksel

olarak anlamlı ve zayıf düzeyde etkisi olduğu, bilinçli olarak yemek yeme davranışları üzerine istatistiksel olarak anlamlı etkisi olmadığı belirlenmiştir. Öğretmenlerin Kovid-19 korkusunun yeme davranışları olan kontrolsüz olarak yemek yeme, duygusal olarak yemek yeme ve açlığa duyarlılık davranışlarının bir yordayıcısı olduğu, bilinçli olarak yemek yeme davranışlarının yordayıcısı olmadığı tespit edilmiştir. Öğretmenlerin Kovid-19 korkusunun artması besin alınımlarını kontrol etmelerinde, duygusal olarak yetersizlik durumu yaşayarak yemek yemeye yönelmelerinde, açlık hissi durumunda yemek yeme düzeyini kontrol altına almada zorluk yaşamalarında zayıf düzeyde etkisi olan bir değişken olduğu söylenebilir. Ilktac, Savcı ve Akıncı (2021) gerçekleştirdikleri bir çalışmada Kovid-19 korkusunun duygusal yeme üzerine etkisinin minimal düzeyde olduğunu belirtmişlerdir. Kovid-19 pandemi sürecinde Kovid-19 korkusunun duyguları etkilemesi, bu durumun bireylerin duygusal anlarında yemek yeme belirtilerinde yetersizliğe sebep olabileceği düşünülebilir.

5.1.4. Öğretmenlerin Kovid-19 Korkusunun Mental Sağlık Belirleyicileri (Depresyon, Anksiyete, Stres) Arasındaki İlişki

Yapılan analiz sonucunda öğretmenlerin Kovid-19 korkusu ve depresyon, anksiyete, stres puanları arasında istatistiksel olarak pozitif yönde anlamlı ve zayıf düzeyde ilişki olduğu, Kovid-19 korkusu arttıkça mental sağlık belirleyicileri olan depresyon, anksiyete ve stres düzeylerinin arttığı belirlenmiştir. Bunun nedeni olarak Kovid-19 korkusu algısının

artması depresyon, anksiyete ve stres düzeylerinin tetiklenmesine sebep olabileceği gösterilebilir. Al-Shannaq, Mohammad ve Khader (2021) çalışmasında Kovid-19 korkusu ve depresyon, anksiyete, stres puanlarıyla anlamlı ilişki olduğunu rapor etmiştir. Bakioğlu, Korkmaz ve Ercan (2020) gerçekleştirdikleri bir çalışmada katılımcıların Kovid-19 korkusunun artmasıyla birlikte depresyon, anksiyete ve stres düzeylerinin de arttığını belirtmiştir. Gritsenko ve diğerleri (2020) Rus ve Belarusta öğrenim gören üniversite öğrencileri üzerine gerçekleştirdikleri bir çalışmada öğrencilerin Kovid-19 korkusu düzeyleri ve depresyon düzeyleri arasında pozitif yönde anlamlı ilişki olduğunu belirtmiştir. Alnazly, Khraisat, Al-Bashaireh ve Bryant (2021) sağlık çalışanları üzerine gerçekleştirdikleri bir çalışmada Kovid-19 korkusunun artmasıyla birlikte depresyon, anksiyete ve stres düzeylerinin de arttığını belirtmiştir. Belen (2021) gerçekleştirdiği çalışmada Kovid-19 korkusunun depresyon ve anksiyeteye pozitif yönde anlamlı ilişkisi olduğunu belirtmiştir. Literatürden elde edilen sonuçlar ve araştırmamızdaki bulgulardan anlaşılacağı üzere örneklem farklı olsa dahi katılımcıların Kovid-19 korkusunun depresyon, anksiyete ve stres puanlarıyla ilişkili bir değişken olduğu görülmektedir. Kovid-19 pandemisine yönelik korku algısının artmasıyla birlikte depresyon gibi duygu durum bozukluklarının ortaya çıkması, belirsizlikler sebebiyle anksiyete'nin artması ve sağlığı tehdit eden unsurlar sebebiyle stres düzeyinde artış olmasının muhtemel olduğu söylenebilir.

5.1.5. Öğretmenlerin Kovid-19 Korkusu ve Yeme Davranışları (TFEQ-R18 Alt Boyutları) Arasındaki İlişki

Yapılan analiz sonucunda öğretmenlerin Kovid-19 korkusu ve yeme davranışları olan kontrolsüz olarak yemek yeme, duygusal olarak yemek yeme ve açlığa duyarlılık arasında istatistiksel olarak pozitif yönde ve anlamlı ilişki olduğu belirlenmiştir. Bunun sebebi olarak öğretmenlerin Kovid-19 korkusu algısının artması yemek yeme davranışlarının olumsuz şekilde tetiklenmesinde, pandemi sürecinde duygusal olarak yemek yeme davranışlarının artmasında rol oynadığı düşünülebilir. Ilktac, Savcı ve Akıncı (2021) gerçekleştirdikleri bir çalışmada katılımcıların Kovid-19 korkusu ve duygusal yeme, olumsuz duygularla başa çıkmak için yemek yeme puanları arasında pozitif yönde anlamlı ilişki olduğunu rapor etmiştir. Benzer şekilde Pak, Süsen, Nazlıgül ve Griffiths (2021) Kovid-19 korkusu ve duygusal yeme arasında pozitif yönde ilişki olduğu belirtmişlerdir. Araştırmamızdan elde edilen bulgular ve literatürden elde edilen sonuçlar doğrultusunda Kovid-19 korkusu algısının artmasıyla birlikte duygusal anlarda yemek yemeye yöneliminin artmasının söz konusu olduğu söylenebilir.

5.1.6.Öğretmenlerin Mental Sağlık Belirleyicileri (Depresyon, Anksiyete, Stres) ve Yeme Davranışları (TFEQ-R18 Alt Boyutları) Arasındaki İlişki

Yapılan analiz sonucunda öğretmenlerin depresyon, anksiyete, stres düzeyleriyle kontrolsüz olarak yemek yeme, duygusal olarak yemek yeme ve açlığa duyarlılık davranışları arasında istatistiksel olarak pozitif yönde ve düşük düzeyde anlamlı ilişki vardır. Öğretmenlerin depresyon, anksiyete, stres düzeyinin artmasıyla kontrolsüz olarak yemek yeme, duygusal olarak yemek yeme ve açlığa duyarlılık davranışlarında farklılaşma olmaktadır. Mental sağlığın bir belirleyici olan depresyon, anksiyete ve stres bu yeme davranışlarının tetiklenmesinde etken bir faktör olabilir. Duarte, Palmeira ve Pinto-Gouveia (2020) çalışmalarında yüksek seviyede bilişsel kısıtlama, kontrolsüz ve duygusal yeme kaygı, stres ve depresif belirtilerle pozitif yönde ilişkili olduğu sonucuna varmışlardır. Papandreou, Arija, Aretouli, Tsilidis ve Bulló (2020) Kovid-19 pandemi sürecinde gerçekleştirdikleri bir çalışmada katılımcıların duygusal yeme davranışları ve genel anksiyete bozuklukları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki olduğunu belirtmiştir. Shen, Long, Shih ve Ludy (2020) gerçekleştirdikleri bir çalışmada stres ve duygusal yeme arasında istatistiksel olarak ilişki olduğunu belirtmiştir. Özdemir (2015) gerçekleştirdiği bir çalışmada duygusal yeme puanı yüksek olan bireylerin, duygusal yeme puanı düşük olan bireylere göre depresyon, anksiyete ve stres düzeylerinin daha yüksek olduğunu rapor etmiştir. Literatür incelendiğinde pandemi sürecinde ve önceki çalışmalarda farklı örneklemeler

olmasına rağmen araştırmamızda elde edilen bulguları destekler nitelikte sonuçların olduğu görülmektedir. Depresyon, anksiyete ve stres gibi mental sağlık belirleyecilerinin artmasıyla birlikte, bireylerin fazla besin alımını kontrol etmede zorlanma, duygusal belirti durumlarında yemek yemeye karşı yetersiz kalma ve açlık hissi yaşadıklarında yeme düzeylerini kontrol altına almada zorluk yaşama durumlarının arttığı söylenebilir.

5.1.7.Öğretmenlerin Mesleki Deneyimi ve Mental Sağlık Belirleyicileri (Depresyon, Anksiyete, Stres) Arasındaki İlişki

Yapılan analiz sonucunda öğretmenlerin mesleki deneyimi ve depresyon, anksiyete ve stress puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki belirlenememiştir. Öğretmenlerin mesleki deneyim sürelerinin artması depresyon, anksiyete ve stres puanlarında değişime sebep olmamaktadır. Desouky ve Allam (2017) öğretmenler üzerine gerçekleştirdikleri bir çalışmada yüksek deneyime sahip öğretmenlerin anksiyete ve depresyon düzeylerinin yüksek olduğunu belirtmiştir. Othman ve Sivasubramaniam (2019) çalışmasında öğretmenler arasında deneyimi az olan bireylerin depresyon ve stres durumlarına oranla anksiyete düzeylerinin daha yüksek olduğunu belirtmişlerdir. Shahrudin ve diğerleri (2016) gerçekleştirdikleri çalışmada mesleki deneyimin stres, anksiyete ve depresyonun yordayıcısı olduğunu belirtmişlerdir. Literatür incelendiğinde benzer örneklerde araştırmamızda elde edilen bulgulardan farklı sonuçların olduğu görülmektedir. Bu durum araştırmamızın Kovid-19 pandemi sürecinde

gerçekleştirilmesinden, örneklemimizde yaşla birlikte mental sağlık durumunun benzer seyretmesinden kaynaklanabilir. Ayrıca literatüdeki bulguların farklılığı, alan yazıdaki araştırmalara konu olan örneklemelerin ve araştırmamız örnekleminin farklı ülke, mesleki deneyim sürelerindeki farklılık gibi demografik özellikleri, örneklem sayılarındaki farklılıklar gibi faktörlerden kaynaklanabileceği düşünülebilir.

5.1.8.Öğretmenlerin Yaş Değişkeni ve Kovid-19 Korkusu Arasındaki İlişki

Yapılan analiz sonucunda öğretmenlerin yaş değişkenleri ve Kovid-19 korkuları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki belirlenememiştir. Araştırmamızda elde edilen bulguyu destekler şekilde Çifçi ve Demir (2020) çalışmasında katılımcıların Kovid-19 korkusu ve yaş değişkenleri arasında ilişki olmadığını belirtmişlerdir. Araştırmamızda elde edilen bulgudan farklı olarak Gritsenko ve diğerleri (2020) çalışmasında katılımcıların Kovid-19 korkularının yaş değişkeniyle zayıf yönde ilişkisi olduğunu belirtmiştir. Nguyen ve diğerleri (2020) Kovid-19 sürecinde gerçekleştirdikleri bir çalışmada yaş değişkenine göre Kovid-19 korkularında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğunu yaş grubu küçük olan bireylerin puanlarının yüksek olduğunu rapor etmiştir. Literatür incelendiğinde farklı örneklemelerde çalışmamızla benzer sonuçlar olmakla birlikte farklı sonuçlar olduğu görülmektedir. Bu durum araştırma örneklemelerin farklı olmasından, örneklem büyüklüğünden kaynaklanabileceği gibi araştırmaların uygulama aşamasının Kovid-19 pandemi sürecindeki dönemsel farklılıklarından kaynaklanabilir.

5.1.9. Öğretmenlerin Yaş Değişkeni ve Mental Sağlık Belirleyicileri (Depresyon, Anksiyete, Stres) Arasındaki İlişki

Yapılan analiz sonucunda öğretmenlerin yaş değişkeni ve mental sağlık belirleyicisi olan depresyon, anksiyete ve stres puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki belirlenememiştir. Bunun sebebi öğretmenler arasında yaş değişkenliğinin depresyon, anksiyete ve stres puanlarında farklılaşma oluşturmamasından kaynaklanmaktadır. Bunun nedeni olarak öğretmenlerin yaş değişkenlerine göre Kovid-19 korku algıları benzer şekilde seyrettiği söylenebilir. Stanton ve diğerleri (2020) gerçekleştirdikleri bir çalışmada genç bireylerin Kovid-19 pandemisi sürecinde depresyon, anksiyete ve stres düzeylerinin yüksek olduğunu belirtmiştir. Devi, Purborini ve Chang (2021) gerçekleştirdikleri bir çalışmada yaş değişkeni ve depresyon, anksiyete arasında pozitif yönde anlamlı ilişki olduğunu belirtmiştir. Desouky ve Allam (2017) öğretmenler üzerine gerçekleştirdikleri bir çalışmada 40 yaş üstünde bireylerin 40 yaş altı bireylere göre depresyon ve anksiyete oranlarının yüksek olduğunu belirtmiştir. Araştırmamız da elde edilen bulgular ile literatür incelendiğinde farklı sonuçların rapor edildiği görülmekte, bu durum araştırmanın farklı toplumlarda gerçekleştirilmesinden kaynaklandığı düşünülebilir.

5.1.10. Öğretmenlerin Yaş Değişkeni ve Yeme Davranışları (TFEQ-R18 Alt Boyutları) Arasındaki İlişki

Yapılan analiz sonucunda öğretmenlerin yaş değişkeni ile kontrolsüz olarak yemek yeme ve duygusal olarak yemek yeme davranışları arasında istatistiksel olarak negatif yönde ve zayıf düzeyde anlamlı ilişki olduğu tespit edilmiştir. Öğretmenlerin yaşlarının artmasıyla kontrolsüz olarak yemek yeme ve duygusal olarak yemek yeme davranışlarında azalma olduğu belirlenmiştir. Bunun sebebi olarak öğretmenlerin yaşlarının ilerlemesiyle birlikte fazla besin alma ihtiyaçlarını kontrol altına almaya yöneldikleri, duygusal olarak yemek yeme davranışı sergileme eğilimlerinin azaldığı şeklinde yorumlanabilir. Öğretmenlerin yaş değişkeniyle bilinçli olarak yemek yeme ve açlığa duyarlık puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark tespit edilememiştir. Bu durum öğretmenler arasında yaş değişkeninin bilinçli olarak yemek yeme ve açlığa duyarlık davranışlarında farklılaşma oluşturmamasından kaynaklanmaktadır. Araştırmamızda elde edilen bulguları destekler nitelikte Abdella, El Farssi, Broom, Hadden ve Dalton (2019) çalışmasında katılımcıların yaş değişkeni ve kontrolsüz olarak yemek yeme ile duygusal olarak yemek yeme davranışlarında negatif yönde ve anlamlı düzeyde ilişki olduğunu rapor etmiştir. Özdemir (2015) gerçekleştirdiği yüksek lisans tez çalışmasında katılımcıların yaş değişkeni gruplarına göre gençlerin orta ve ileri yaştaki bireylere göre duygusal yeme puanının yüksek olduğunu belirtmiştir. Literatür incelendiğinde farklı örneklemelerde benzer sonuçların rapor edildiği görülmektedir. Bu durum genç bireylerin fazla

besin alımını kontrol etmede zorluk yaşamaları ve fazla yemek yemeye yatkınlık gösterme durumlarının ortaya çıkabileceği şeklinde yorumlanabilir. Bununla birlikte gençler bireylerin duygusal anlarında yemek yeme eğilimlerinde yetersizlik yaşama durumlarının artması söz konusu olabilir.

5.1.11. Öğretmenlerin Yaş Değişkeni ve Fiziksel Aktivite Puanları Arasında İlişki

Yapılan analiz sonucunda öğretmenlerin yaş değişkeni ve fiziksel aktivite puanları arasında istatistiksel olarak pozitif yönde, düşük düzeyde anlamlı ilişki olduğu belirlenmiştir. Buna göre öğretmenlerin yaşları arttıkça fiziksel aktivite puanları artmaktadır. Bu sebeple öğretmenlerin yaşlarının artması fiziksel aktivite puanlarında farklılaşmaya sebep olmaktadır. Bu durum öğretmenlerin yaşlarının ilerlemesinin onları fiziksel olarak daha aktif olmaya yönlendirdiği şeklinde yorumlanabilir. Araştırmamız da elde edilen bulguyu destekler nitelikte Şanlı ve Güzel (2009) öğretmenler üzerine gerçekleştirdikleri bir çalışmada yaşın artmasıyla orta düzeyde fiziksel aktivitenin arttığını belirtmiştir. Öğretmenler yaşın ilerlemesiyle meydana gelebilecek sağlık sorunlarının farkında olabilir ve bu durum onların fiziksel olarak daha aktif olmaya yönlendirebilir. Farklı örneklemelerde gerçekleştirilen ve araştırmamızda elde edilen bulgudan farklı olarak Erdoğan, Certel ve Güvenç (2011) masa başı çalışanları üzerine gerçekleştirdikleri bir çalışmada katılımcıların yaşa göre fiziksel aktivitelerinde istatistiksel olarak anlamlı bir değişim olmadığını rapor etmiştir. Kırbaş (2020) Gençlik ve Spor İl Müdürlüğü personeli üzerine gerçekleştirdiği

bir çalışmada katılımcıların yaş değişkenine göre fiziksel aktivite düzeylerinde anlamlı fark olmadığını belirtmiştir. Araştırmamız ve literatürün bu bölümündeki farklılık örneklemelerin farklı olmasında, çalışma koşulları gibi faktörlerden kaynaklanabilir.

5.1.12. Öğretmenlerin Fiziksel Aktivite Düzeylerine Göre Kovid-19 Korkusu Puanları Arasındaki Fark

Yapılan analiz sonucunda öğretmenlerin fiziksel aktivite düzeylerine göre Kovid-19 korkusu algılarında gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu belirlenmiştir. Öğretmenler arasında inaktif bireylerin Kovid-19 korkusu puanı minimal aktif ve çok aktif bireylere göre daha yüksektir. Öğretmenlerin fiziksel aktivite düzeyinin Kovid-19 korkusu algılarında etkisi olan bir değişken olduğu belirlenmiştir. Bunun sebebi olarak öğretmenler arasında gündelik fiziksel aktivitesi yüksek olması kendilerini pandemi sürecinde Kovid-19'a karşı daha güvende hissetmelerini sağlaması olarak gösterilebilir. Fiziksel aktiviteye katılım pandemi sürecinden kaynaklanan korku algısının azalmasında etken bir faktör olabilir. Fiziksel olarak kendisini aktif gören bireyler sağlık çıktılarının daha iyi olabileceğini düşünebilir, bu durum Kovid-19 virüsü'ne yakalanma durumuna karşı korkularının azalmasında etkili olabilir. Araştırmamızda elde edilen bulgudan farklı olarak Katra ve Korkmaz (2021) Çanakkale ilinde masa başı çalışanları üzerine gerçekleştirdikleri bir çalışmada katılımcıların fiziksel aktivite düzeyine göre Kovid-19 korkusu algılarında gruplar arasında anlamlı fark olmadığını rapor etmişlerdir. Bu farklılığın

örneklemelerin farklı özelliklere sahip olması (iş koşulları, mesai şekli vb), örneklemlerdeki sayıların farklılığından kaynaklandığı düşünülebilir.

5.1.13. Öğretmenlerin Fiziksel Aktivite Düzeylerine Göre Mental Sağlık Belirleyicileri (Depresyon, Anksiyete, Stres) Arasındaki Fark

Yapılan analiz sonucunda öğretmenlerin fiziksel aktivite düzeylerine göre depresyon ve stres düzeylerinde gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu belirlenmiştir. Gruplar arasında inaktif düzeyde fiziksel aktivite düzeyine sahip bireylerin depresyon ve stres düzeyleri minimal aktif ve çok aktif düzeyde fiziksel aktiviteye sahip bireylere göre yüksektir. Çalışmamızda fiziksel aktivite düzeyi mental sağlık belirleyicileri arasında olan depresyon ve stres üzerine düşük düzeyde etkiye sahip olduğu belirlenmiştir. Bunun sebebi fiziksel aktivite katılımının bireylerin mental iyiliğine katkı sağlaması, genel anlamda kendilerini zihinsel olarak daha iyi hissetmelerini sağlayabileceğinden kaynaklanmaktadır. Bulguroğlu, Bulguroğlu ve Özaslan (2021) Kovid-19 pandemi sürecinde öğretmenler üzerine gerçekleştirdikleri bir çalışmada katılımcıların fiziksel aktivite düzeyleri ve depresyon puanları arasında negatif yönde anlamlı ilişki olduğunu belirtmiştir. Maugeri ve diğerleri (2020) gerçekleştirdikleri çalışmada fiziksel aktivite düzeyinin azalmasının mental iyilik halini olumsuz yönde etkileyebileceğini belirtmiştir. Chi ve diğerleri (2021) gerçekleştirdikleri araştırmalarında depresif belirtiler ve anksiyete puanlarıyla fiziksel aktivite puanları arasında negatif yönde ilişki olduğunu

belirtmişlerdir. Brockmann ve Boss (2020) gerçekleştirdikleri bir çalışmada aşırı kilolu obez örnekleme stresi ve fiziksel aktivite arasında çift yönlü ilişki olduğunu, stresin fiziksel aktiviteye katılımda bir engel olduğu sonucunu belirtmişlerdir. Literatürden elde edilen sonuçlar ve araştırmamıza dair bulgular da fiziksel aktivite düzeyinin yüksek olması bireylerin mental olarak kendilerini iyi hissetmelerine katkı sağlayan bir değişken olduğuna vurgu yapıldığı söylenebilir. Bu durum bireylerin fiziksel olarak aktif olmasının onları mental sağlığı olumsuz etkileyebilecek gündelik olaylardan uzaklaşması, kendilerini fizyolojik olarak iyi hissetmelerine katkı sağlamasıyla açıklanabilir.

5.1.14. Öğretmenlerin Fiziksel Aktivite Düzeylerine Göre Yeme Davranışları (TFEQ-R18 Alt Boyutları) Puanları Arasındaki Fark

Yapılan analiz sonucunda öğretmenlerin fiziksel aktivite düzeyleri ve kontrolsüz olarak yemek yeme, duygusal olarak yemek yeme ve açlığa duyarlılık davranışlarında gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark belirlenememiştir. Bununla birlikte fiziksel aktivite düzeyi ve bilinçli olarak yemek yeme davranışları arasında gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu tespit edilmiştir. Etki düzeyi düşük olan bu farkta inaktif bireylerin, çok aktif fiziksel aktivite düzeyine sahip olan bireylere göre kiloyu kontrol altına alma ya da bilinçli besin alımını kısıtlama davranışlarının zayıf olduğu belirlenmiştir. Koç, Soyocak, Ongun ve Kervancıoğlu (2021) üniversite öğrencileri üzerine gerçekleştirdikleri bir çalışmada inaktif bireylerin

kontROLSÜZ yeme ve duygusal yeme puanlarının aktif bireylerden daha yüksek olduğunu, aynı çalışmada araştırmamızda elde edilen bulguyu destekler nitelikte çok aktif bireylerin bilinçli olarak yeme puanlarının inaktif ve minimal aktif bireylere göre daha yüksek olduğunu belirlemiştir. Yüksel ve Akıl (2019) adolesan bireylerle gerçekleştirdiği bir çalışmada katılımcıların fiziksel aktivite düzeyleri arttıkça yemek yeme davranışlarının olumlu yönde arttığını belirtmiştir. Araştırmamızdan elde edilen bulguları destekleyen literatürden elde edilen sonuçlardan da anlaşılacağı üzere fiziksel olarak aktif olmanın yemek yemeye yönelik davranışların olumlu yönde seyretmesine katkı sağlayan bir değişken olduğu görülmektedir. Fiziksel aktiviteye katılımın artmasının yeme davranışların kontrol altına almada, bireylerin yemeye yönelik bilinçli davranmaya yönlendirmede etkisi olduğu söylenebilir.

5.1.15. Öğretmenlerin BKİ Gruplarına Göre Kovid-19 Korkusu Puanları Arasındaki Fark

Yapılan analiz sonucunda öğretmenlerin BKİ gruplarına göre Kovid-19 korkusu puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark belirlenememiştir. Öğretmenlerin BKİ düzeylerinin Kovid-19 korkusu üzerinde etkisi olmadığı söylenebilir. Bu durum öğretmenler arasında BKİ gruplarında Kovid-19 korkusunun benzer seyretmesinden kaynaklanabilir. Nguyen ve diğerleri (2020) çalışmasında katılımcıların BKİ değerlerine göre Kovid-19 korkusunda istatistiksel olarak anlamlı fark olduğunu BKİ değeri düşük olan bireylerin Kovid-19 korkusunun yüksek olduğunu rapor etmişlerdir. Kizilkaya ve Somuncu (2021) obez

bireyler üzerine gerçekleştirdikleri çalışmada BKİ değerli yüksek olan bireylerin Kovid-19 korkusunun düşük olduğunu belirtmiştir. Literatür incelendiğinde farklı örneklemelerde farklı sonuçların olduğu görülmektedir. Araştırmaların farklı örneklem ve toplumlarda gerçekleştirilmesi bulguların farklılığına sebep olabilir. Bununla birlikte araştırmamızda BKİ değerlerinde gruplar arasında örneklem sayıları arasındaki farkın istatistiksel olarak sonuçları etkileyebileceği düşünüldüğünde BKİ değerlerine dair gruplarda örneklemelerin yakın olması gelecekteki araştırmalar için önemli olacağı düşünülmektedir.

5.1.16. Öğretmenlerin BKİ Gruplarına Göre Mental Sağlık Belirleyicileri (Depresyon, Anksiyete, Stres) Arasındaki Fark

Yapılan analiniz sonucunda öğretmenlerin BKİ grupları arasında depresyon, anksiyete ve stres puanlarında istatistiksel olarak anlamlı fark tespit edilememiştir. Öğretmenlerin BKİ düzeyleri mental sağlık belirleyicileri üzerine anlamlı etkiye sahip değildir. Bu durum aynı meslek grubunun üyeleri olan öğretmenlerin pandemi sürecinde BKİ değerleri farklı olmasına rağmen depresyon, anksiyete ve stres düzeylerinin benzer şekilde seyretmesinden kaynaklanmaktadır. Farklı örneklemelerde benzer değişkenlerin bulgularına göre araştırmamızı destekler şekilde Vafaie, Safavi ve Salehi (2013) hemşirelik öğrencileri üzerine gerçekleştirdikleri çalışmada katılımcıların BKİ değeri ve depresyon, anksiyete, stres düzeyleriyle istatistiksel olarak ilişkisi olmadığını rapor etmiştir. Ardıç (2019) çalışmasında gruplar arasında anlamlı fark olmamakla birlikte fazla kilolu ve obez

adölesan bireylerin stres düzeylerinin yüksek, depresyon düzeylerinin orta ve anksiyete düzeylerinin şiddetli olduğunu belirtmiştir. Pahalı, Bulut, Omay ve Sayar (2018) gerçekleştirdikleri bir çalışmada katılımcıların BKİ gruplarına göre depresyon düzeylerinde gruplar arasında anlamlı fark olmadığı, bununla birlikte katılımcıların BKİ değerinin artmasıyla birlikte depresyon puanlarının arttığını, aynı çalışmada araştırmamızda elde edilen bulgudan farklı olarak katılımcıların BKİ gruplarına göre anksiyete düzeylerinin anlamlı düzeyde gruplar arasında fark olduğu ve BKİ değeri artan katılımcıların anksiyete puanının arttığını belirtmiştir. Literatür ve araştırmamızda elde edilen bulgularda BKİ grupları arasında mental sağlık belirleyicileri arasında istatistiksel farklılık olmamasına rağmen BKİ düzeyi yüksek olan bireylerin depresyon, anksiyete ve stres puanlarının BKİ değeri düşük olan bireylere göre yüksek olduğunu gösteren çalışmaların olduğu görülmektedir. Bu durum obez bireylerin genel popülasyona göre daha fazla psikiyatrik sorun yaşaması (Ünal, 2018), kendini fiziksel olarak yeterli görmeyen bireylerde huzursuzluk, değersizlik gibi mental durumların ortaya çıkması (Şengönül ve diğerleri, 2019) ile açıklanabilir.

5.1.17. Öğretmenlerin BKİ Gruplarına Göre Yeme Davranışları (TFEQ-R18 Alt Boyutları) Puanları Arasındaki Fark

Yapılan analiz sonucunda öğretmenlerin BKİ düzeyleri ve yeme davranışları olan kontrolsüz olarak yemek yeme, duygusal olarak yemek yeme ve açlığa duyarlık davranışlarında gruplar

arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde fark olduğu belirlenmiştir. Öğretmenlerin BKİ düzeylerinin kontrolsüz olarak yemek yeme üzerine düşük, duygusal olarak yemek yeme ve açlığa duyarlık davranışlarına orta düzeyde etkiye sahip olduğu belirlenmiştir. Öğretmenlerin BKİ düzeyleri ve bilinçli olarak yemek yeme davranışlarında gruplar arasında anlamlı fark belirlenememiştir. Araştırmamızda elde edilen bulguyu destekler nitelikte İkiz (2019) çalışmasında katılımcıların beden kütleindeki farklılıklar ile duygusal yemek yeme davranışlarında fark olduğu belirtilmiştir. Erkaya, Oğuzöncül ve Kur (2020) gerçekleştirdikleri çalışmada BKİ değeri artan bireylerin Üç Faktörlü Beslenme Anketinden aldıkları puanın anlamlı derece artışı belirtmiştir. Taş ve Kabaran (2020) gerçekleştirdikleri bir çalışmada normal ağırlıklı bireylerin duygusal yeme ve kontrolsüz yeme puanlarının obez bireylere göre daha düşük olduğunu rapor etmiştir. Pacheco ve diğerleri (2021) katılımcıların yüksek BKİ değerleri ile bilişsel kısıtlama ve duygusal yeme arasında istatistiksel olarak ilişki olduğunu belirtmiştir. Obez bireylerin normal ve aşırı kilolu bireylere göre besin alım kontrolünü kaybettiği, duygusal anlarda yemek yemeye yöneldiği ve açlık hissinde yemek yeme durumlarını kontrol altına almakta zorlandıkları söylenebilir. Araştırmamızda elde edilen bulgulardan farklı olarak Martins, Roberto da Sila, Maroco ve Campos (2021) üniversite öğrencileri üzerine gerçekleştirdiği bir çalışmada BKİ yeme davranışları arasında ilişki olmadığını belirtmiştir. Duarte, Palmeira ve Pinto-Gouveia (2020) çalışmalarında BKİ değerleriyle duygusal ve kontrolsüz yeme arasında ilişki olmadığını ortaya koymuştur. Literatürdeki bu

farklılıklar araştırmalara konu olan örneklemelerin büyüklüğü ve demografik özelliklerinden kaynaklanabileceği düşünülebilir.

5.1.18. Öğretmenlerin BKİ Gruplarına Göre Fiziksel Aktivileri Arasındaki Fark

Yapılan analiz sonucunda öğretmenlerin Kovid-19 pandemi sürecinde BKİ değerlerine göre fiziksel aktivite puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunamamıştır. Bunun nedeni olarak öğretmenlerin BKİ değerlerine göre Kovid-19 salgını sürecinde benzer fiziksel aktivite düzeyine sahip olmalarından kaynaklandığı şeklinde yorumlanabilir. Tural (2020) Kovid-19 sürecinde gerçekleştirdiği bir çalışmada katılımcıların BKİ değerlerine göre fiziksel aktivite düzeylerinde anlamlı fark olduğunu, Demirer ve Erol (2020) ise çalışmasında katılımcıları arasında BKİ değerleri ve fiziksel aktivite düzeylerinde anlamlı fark olduğu, normal ve kilolu bireylere göre obez bireylerin inaktif fiziksel aktivite düzeylerinin düşük olduğu ve bunun sebebi olarak obez bireylerin kilo vermek amacıyla fiziksel aktivite yönelimlerinin artmasından kaynaklandığını belirtmişlerdir. Araştırmamızda elde edilen bulguyu destekler nitelikte Murathan (2013) çalışmasında katılımcılar arasında BKİ değerlerine göre fiziksel aktivite toplam puanları arasında fark olmadığını belirtmiştir. Literatürdeki farklılıklar araştırmaların gerçekleştirildiği dönemden, örneklemelerin özelliklerinden ve örneklem sayısındaki farklardan kaynaklanabilir.

5.1.19. Öğretmenlerin Cinsiyet Değişkenine Göre Kovid-19 Korkusu Puanları Arasındaki Fark

Yapılan analiz sonucunda öğretmenlerin cinsiyet değişkenine göre Kovid-19 korkusu algılarında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde fark olduğu belirlenmiştir. Kadın öğretmenlerin erkek öğretmenlere göre Kovid-19 korkusu yüksektir ve cinsiyet değişkeni Kovid-19 korkusu algısında anlamlı etkiye sahiptir. Bunun sebebi Kovid-19 pandemi sürecinde kadın öğretmenlerin erkek öğretmenlere göre Kovid-19 virüsüne maruz kalmaktan çekinmeleri ve mental olarak bundan daha fazla etkilenmeleri olabilir. Araştırmamızda elde edilen bulguyu destekler nitelikte Reznik, Gritsenko, Konstantinov, Khamenka ve Isralowitz (2020) kadınların erkeklere oranla Kovid-19 korku puanlarının yüksek olduğunu belirtmiştir. Zolotov, Reznik, Bender ve Isralowitz (2020) öğrenciler arasında kadın öğrencilerin erkeklere oranla Kovid-19 korkusunun yüksek olduğunu belirtmiştir. Arısoy ve Çay (2021) yaşlı bireyler üzerine gerçekleştirdikleri bir çalışmada katılımcılar arasında kadınların erkeklere göre Kovid-19 korkularının daha yüksek olduğunu belirtmişlerdir. Nguyen ve diğerleri (2020) kadınların erkeklere göre Kovid-19 korkusunun yüksek olduğunu rapor etmiştir. Katra ve Korkmaz (2021) masa başı çalışanları arasında kadınların erkeklere göre Kovid-19 korkusu algılarının daha yüksek olduğunu ve gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğunu belirtmiştir. Literatür incelendiğinde araştırmamızından elde edilen bulguları destekler nitelik çalışmaların olduğu görülmektedir. Kadın örneklemin Kovid-19 korkusunun erkek örnekleme göre daha yüksek olması Kovid-19 virüsüne maruz kalmaktan çekinmeleri ve mental

olarak bundan daha fazla etkilenmelerine sebep olduğu şeklinde yorumlanabilir. Bununla birlikte kadınların aileye yönelik hassas duygularının ön planda olma ihtimali korkularının artmasında etken bir faktör olabilir. Alon ve diğerleri (2020) okul ve kreşlerin kapanması sebebiyle çocukların bakım ihtiyaçlarının artmasının özellikle çalışan anneler üzerinde büyük bir etkiye sebep olabileceğini belirtmişlerdir. Araştırmamızda elde edilen bulgudan farklı olarak Duman (2020) tarafından gerçekleştirilen bir çalışmada üniversite öğrencilerinin cinsiyet durumuna göre Kovid-19 puanlarında anlamlı fark olmadığını rapor etmiştir. Bunun sebebi araştırmaların gerçekleştirildiği dönemsel farklılıklar, örneklemdeki sayı farklılıkları gösterilebilir.

5.1.20. Öğretmenlerin Cinsiyet Değişkenine Göre Mental Sağlık Belirleyicileri (Depresyon, Anksiyete, Stres) Arasındaki Fark

Yapılan analiz sonucunda öğretmenlerin cinsiyet değişkenine göre depresyon ve stres düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı fark belirlenmişken, anksiyete düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı fark belirlenememiştir. Öğretmenler arasında kadın bireylerin erkeklere göre depresyon ve stres düzeyleri daha yüksektir. Cinsiyet değişkeni depresyon ve stres üzerine anlamlı etkiye sahiptir. Desouky ve Allam (2017) öğretmenler üzerine gerçekleştirdikleri bir çalışmada öğretmenler arasında kadın katılımcıların depresyon, anksiyete düzeylerinin erkeklere göre anlamlı düzeyde yüksek olduğunu rapor etmişlerdir. Stanton ve diğerleri (2020) Kovid-19 pandemi sürecinde gerçekleştirdikleri çalışmada katılımcıların cinsiyet

değişkenine göre depresyon ve anksiyete düzeylerinde fark olmadığı, stres düzeylerinde kadınların erkeklere göre daha yüksek stres puanına sahip olduklarını belirtmişlerdir. Taytaş ve Ayaz (2019) gerçekleştirdikleri bir çalışmada öğretmenlerin cinsiyet durumlarına göre depresyondan etkilendiklerini belirtmiştir. Gan, Mohd Nasir, Zalilah ve Hazizi (2011) üniversite öğrencileri üzerine gerçekleştirdikleri bir çalışmada cinsiyet değişkenine göre depresyon ve anksiyete puanlarında anlamlı fark olmadığını, stres düzeylerinde kadınların puanının anlamlı düzeyde erkeklere göre yüksek olduğunu belirtmiştir. Literatür ve araştırmamızda elde edilen bulgularda kadınların mental sağlığın farklı parametrelerinde kadınların erkeklere göre mental durumlarının zayıf olduğu görülmektedir. Mukundan ve Khandehroo (2009) çalışmalarında kadınların mental yorgunluklarının daha yüksek düzeyde olduğunu ortaya koymuşlardır. Bu durum toplumsal rollerden, gündelik hayatın getirdiği yüklerden kaynaklanabilir. Araştırmamızda elde edilen bulgulardan farklı olarak Ünver ve Güloğlu (2021) Kovid-19 pandemi sürecinde evli bireyler üzerine gerçekleştirdikleri çalışmada katılımcıların cinsiyet değişkenine göre depresyon, anksiyete ve stres düzeylerinde grupla arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığını belirtmişlerdir. Pesen ve Mayda (2020) Tıp Fakültesi öğrencileri üzerine gerçekleştirdikleri çalışmada öğrencilerin cinsiyet değişkenine göre depresyon, anksiyete ve stres düzeyleri arasında anlamlı fark olmadığını rapor etmişlerdir. Literatürdeki bu farklılıklar araştırma örneklemelerinin özelliklerinden, çalışmaların uygulama aşamasındaki dönemsel farklılıklardan ve örneklem büyüklüklerinden kaynaklanabilir.

5.1.21. Öğretmenlerin Cinsiyet Değişkenine Göre Yeme Davranışları (TFEQ-R18 Alt Boyutları) Puanları Arasında Fark

Yapılan analiz sonucunda öğretmenlerin cinsiyet değişkenine göre duygusal olarak yemek yeme davranışları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu tespit edilmiştir. Kadın öğretmenlerin duygusal olarak yemek yeme davranışlarının erkek öğretmenlere göre yüksek olduğu belirlenmiştir. Bunun sebebi olarak kadınların erkeklere göre duygusal yönlerinin daha fazla olması bu durumun beslenme davranışlarında duygusal oldukları anlarda yemek yeme davranışlarına yansımaları olarak düşünülebilir. Çalışmamızda öğretmenlerin cinsiyet değişkenine göre kontrolsüz olarak yemek yeme, bilinçli olarak yemek yeme ve açlığa duyarlılık davranışlarında gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark tespit edilememiştir. İkiz (2019) çalışmasında kadınların duygusal yemek yeme davranışının erkeklere göre daha yüksek olduğu bunun duygu durumlarının etkisi olduğunu belirtmiştir. Kıraç ve diğerleri (2015) gerçekleştirdikleri çalışmada kadınların bilinçli yemek yeme puanlarının erkeklerden yüksek olduğunu bunun sebebi olarak kadınların kilo almamak için yemek yeme davranışlarını bilinçli olarak kontrol ettiklerini belirtmiştir. Aykut (2018) üniversite öğrencileri üzerine gerçekleştirdiği yüksek lisans tezinde erkeklerin kadınlara göre bilinçli olarak yemek yeme ve duygusal olarak yemek yeme düzeylerinin anlamlı olarak daha düşük olduğunu belirtmiştir. de Medeiros, Yamamoto, Pedrosa ve Hutz (2016) kadınların erkeklere göre bilinçli olarak yeme ve duygusal yeme puanlarının anlamlı

düzeyde yüksek olduğunu rapor etmiştir. Literatür ve araştırmamızda elde edilen bulgulara kadınların duygusal yeme davranışlarının erkeklere göre daha yüksek olduğu görülmektedir. Kadınların duygusal uyaranlara karşı daha duyarlı (Gardaner ve diğerleri, 2013) oldukları düşünüldüğünde bu durumun yeme davranışlarına yansımalarının mümkün olması söz konusu olabilir.

5.1.22. Öğretmenlerin Cinsiyet Değişkenine Göre Fiziksel Aktivite Puanları Arasındaki Fark

Yapılan analiz sonucunda öğretmenlerin cinsiyet değişkenine göre fiziksel aktivite düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde fark olduğu tespit edilmiştir. Erkek öğretmenlerin kadın öğretmenlere göre fiziksel aktivite düzeyleri yüksektir. Cinsiyet değişkenin fiziksel aktivite düzeyinde etkisi olan bir değişken olduğu belirlenmiştir. Bunun sebebi erkeklerin fiziksel olarak aktif olmalarını saylayacak etkinliklere kadınlara göre daha fazla katılabilmesinden kaynaklanabilir. Araştırmamızda elde edilen bulguyu destekler şekilde Şanlı ve Güzel, (2009) gerçekleştirdikleri çalışmada öğretmenler arasında erkeklerin kadınlara göre fiziksel aktivite düzeylerinin daha yüksek olduğunu belirtmiştir. Özkan (2018) çalışmasında erkeklerin orta ve şiddetli egzersiz katılımcılarının yüksek olduğunu belirtmektedir. Araştırmamızda elde edilen bulgudan farklı olarak Yüce ve Muz (2021) Covid-19 pandemi sürecinde gerçekleştirdikleri bir çalışmada katılımcıların cinsiyet değişkenine göre fiziksel aktivite düzeyleri arasında fark olmadığını belirtmiştir. Literatür incelendiğinde çalışmamızı

destekler sonuçlar olduğu gibi farklı sonuçlarında rapor edildiği görülmektedir. Literatürdeki bu farklılıklar örneklemelerin büyüklüğü, demografik özellikleri, çalışmaların yürütüldüğü bölgesel farklar gibi etmenlerden kaynaklanabilir.

5.1.23. Öğretmenlerin Medeni Durumlarına Göre Kovid-19 Korkusu Puanları Arasındaki Fark

Yapılan analiz sonucunda öğretmenlerin medeni durumlarına göre Kovid-19 korkusu algılarında istatistiksel olarak anlamlı fark tespit edilememiştir. Bunun sebebi öğretmenlerin evli ya da bekar olması pandemi sürecinde Kovid-19 korkusu algıları üzerine etkisi olmamasından ve korku algılarının benzer şekilde seyretmesinden kaynaklı olabilir. Araştırmamızda elde edilen bulguyu destekler şekilde Katra ve Korkmaz (2021) Kovid-19 pandemisi sürecinde masa başı çalışanları üzerine gerçekleştirdikleri çalışmada katılımcıların medeni durumlarına göre Kovid-19 korkusu algılarında anlamlı fark olmadığını belirtmişlerdir. Araştırmamızdan elde edilen bulgudan farklı olarak Abo-Ali ve diğerleri (2021) pandemi sürecinde gerçekleştirdikleri çalışmada katılımcıların medeni durumlarına göre Kovid-19 korkusu algıları arasında fark olduğu, evli bireylerin, evli olmayan bireylere göre Kovid-19 korku algılarının daha yüksek olduğunu belirtmişlerdir. Literatürde ve araştırmamızda değişkenlere dair farklı bulguların olması örneklemelerin farklılığından, medeni durum değişkeni grupları arasında örneklem sayısındaki farklardan, araştırmaların yürütüldüğü bölgesel farklardan kaynaklanabileceği düşünülebilir. Gelecekteki araştırmalarda medeni durum

değişkenin dahil edileceği araştırmalarda gruplar arasında yakın örneklem sayılarının yakalanması önerilebilir.

5.1.24. Öğretmenlerin Medeni Durumlarına Göre Mental Sağlık Belirleyicileri (Depresyon, Anksiyete, Stres) Arasındaki Fark

Yapılan analiz sonucunda öğretmenlerin medeni durumlarına göre mental sağlık belirleyicileri olan depresyon, anksiyete ve stres puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark belirlenememiştir. Öğretmenlerin medeni durumlarının mental sağlıklarını etkileyen bir değişken olmadığı söylenebilir. Bunun sebebi olarak pandemi sürecinde öğretmenlerin mental sağlık belirleyicilerinin medeni durumlarına göre benzer seyretmesinden kaynaklı olabileceği düşünülmektedir. Araştırmamızda elde edilen bulguyu destekler şekilde Devi, Purborini ve Chang (2021) gerçekleştirdikleri bir çalışmada katılımcıların medeni durumlarına göre depresyon ve stres düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığını belirtmişlerdir. Araştırmamızda elde edilen bulgudan farklı olarak Stanton ve diğerleri (2020) Kovid-19 pandemi sürecinde gerçekleştirdikleri çalışmada katılımcıların medeni durumlarda hiç evlenmeyen (bekar) bireylerin depresyon, anksiyete ve stres puanının diğer medeni duruma sahip bireylerden daha yüksek olduğunu ve gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğunu rapor etmişlerdir. Ayrıca Kassim ve diğerleri (2021) bekar bireylerin depresyon düzeylerinin daha yüksek olduğunu belirtmişlerdir. Literatür ve araştırmamız arasındaki farklılıklar medeni durum değişkenine dair gruplar arasındai örneklem

farklılıklarından, örneklemelerin özelliklerden kaynaklanabileceği düşünülebilir.

5.1.25. Öğretmenlerin Medeni Durumlarına Göre Yeme Davranışları (TFEQ-R18 Alt Boyutları) Puanları Arasındaki Fark

Yapılan analiz sonucunda öğretmenlerin medeni durumlarına göre kontrolsüz olarak yemek yeme, bilinçli olarak yemek yeme, duygusal olarak yemek yeme ve açlığa duyarlılık davranışlarında gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark belirlenmemiştir. Öğretmenlerin medeni durumları yeme davranışlarını etkileyen bir değişken değildir. Araştırmamızda elde edilen bulgudan farklı olarak Koksall, Macit, Bilici ve Karabudak (2021) gerçekleştirdikleri bir çalışmada katılımcıların medeni durumunda bekar bireylerin duygusal yeme puanlarının daha yüksek olduğunu belirtmişlerdir. Literatür ve araştırmamız arasındaki bulgulara dair farklılık örneklemelerin sayısı ve özelliklerle ilgili olabileceği gibi araştırmamız örneklemini olan öğretmenlerin pandemi sürecinde medeni durumlarına göre benzer yeme davranışları sergilemesinden kaynaklanabileceği şeklinde yorumlanabilir.

5.1.26. Öğretmenlerin Medeni Durumlarına Göre Fiziksel Aktivite Puanları Arasındaki Fark

Yapılan analiz sonucunda öğretmenlerin medeni durumlarına göre fiziksel aktivite puanları arasında istatistiksel

olarak anlamlı fark belirlenmemiştir. Öğretmenlerin medeni durum değişkenlerinin fiziksel aktivite puanları üzerinde anlamlı etkisi olmadığı belirlenmiştir. Kovid-19 pandemi sürecinde öğretmenlerin medeni durumlarına göre benzer fiziksel aktivite puanına sahip olduğu söylenebilir. Araştırmamızda elde edilen bulguyu destekler şekilde Katra ve Korkmaz (2021) Kovid-19 pandemisi sürecinde gerçekleştirdikleri bir çalışmada katılımcıların medeni durumlarına göre fiziksel aktivite puanlarında anlamlı fark olmadığını rapor etmişlerdir. Kırbaş (2020) gerçekleştirdiği bir çalışmada katılımcıların medeni durumlarına göre fiziksel aktivite puanları arasında anlamlı farkın olmadığını belirtmiştir. Pandemi sürecinde farklı örneklerde olsa medeni durumlarına göre benzer fiziksel aktivite seviyelerine sahip olma olmaları söz konusu olabilir, bunda toplumlar Kovid-19 pandemi sürecinde benzer kısıtlamalara maruz kalmasından kaynaklanabileceği düşünülebilir.

5.1.27. Öğretmenlerin Görev Yaptıkları Yer Değişkenine Göre Kovid-19 Korkusu Puanları Arasındaki Fark

Yapılan analiz sonucunda öğretmenlerin görev yaptıkları yer değişkenine göre Kovid-19 korkusu algılarında istatistiksel olarak anlamlı fark belirlenmemiştir. Öğretmenlerin görev yaptıkları yer değişkeni Kovid-19 korkusu algılarında etkisi olan bir değişken değildir. Kovid-19 pandemi sürecinde öğretmenlerin il ve ilçe gibi farklı yerlerde görev yapmalarına rağmen Kovid-19 korkusunda algılarının benzer şekilde seyrettiği görülmektedir.

Literatürde araştırmamızdaki değişkenlere dair bir çalışmaya rastlanmamıştır.

5.1.28. Öğretmenlerin Görev Yaptığı Yer Değişkenine Göre Mental Sağlık Belirleyicileri (Depresyon, Anksiyete, Stres) Arasındaki Fark

Yapılan analiz sonucunda öğretmenlerin görev yaptıkları yer değişkenine göre mental sağlık belirleyicilerinden olan depresyon puanları arasında istatistiksel olarak düşük düzeyde anlamlı fark olduğu belirlenmiştir. Öğretmenlerin il merkezinde ve ilçe de görev yapma durumları depresyon puanlarında etkisi olan bir değişkendir. Öğretmenlerin ilçelere ulaşımı, ilçedeki çalışma koşullarının il merkezine oranla farklılıklar oluşturabileceği düşünüldüğünde depresyon düzeylerinin zayıf düzeyde de olsa etkilenebileceği söylenebilir. İlçede görev yapan öğretmenlerin depresyon puanı il merkezinde çalışan öğretmenlere göre küçük düzeyde yüksektir. Öğretmenlerin görev yaptıkları yer değişkenine göre anksiyete ve stres puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark belirlenememiştir. Öğretmenlerin il merkezinde ve ilçe de görev yapma durumları anksiyete ve stres puanlarına etkisi olan bir değişken değildir. Atıcı (2014) gerçekleştirdiği bir çalışmada katılımcıların il ve ilçe merkezlerinde çalışma durumlarına göre sürekli ve durumluk kaygı düzeyinin ilçede çalışanlarda daha yüksek olduğunu belirtmiştir. Aynı çalışmada bu durum ilçe çalışanların iş yükünden kaynaklı olabileceği belirtmilmiştir.

5.1.29. Öğretmenlerin Görev Yaptığı Yer Değişkenine Göre Yeme Davranışları (TFEQ-R18 Alt Boyutları) Arasındaki Fark

Öğretmenlerin görev yaptıkları yer değişkenine göre bilinçli olarak yemek yeme davranışlarında istatistiksel olarak düşük düzeyde ve anlamlı fark olduğu belirlenmiştir. Öğretmenlerin il merkezinde ya da ilçe de görev yapma durumları bilinçli olarak yemek yeme davranışlarında üzerine etkisi olan bir değişkendir. Öğretmenlerin görev yaptıkları yer değişkenine göre kontrolsüz olarak yemek yeme, duygusal olarak yemek yeme ve açlığa duyarlık davranışlarında istatistiksel olarak anlamlı fark belirlenmemiştir. Öğretmenlerin il merkezinde ve ilçe de görev yapma durumları kontrolsüz olarak yemek yeme, duygusal olarak yemek yeme ve açlığa duyarlık davranışları üzerine anlamlı etkiye sahip değildir. Bunun sebebi il ve ilçe de görev yapan öğretmenler arasında benzer yeme davranışı puanlarına sahip olmaları olarak gösterilebilir. Literatürde araştırmamızdaki değişkenlere dair bir çalışmaya rastlanmamıştır.

5.1.30. Öğretmenlerin Görev Yaptıkları Yer Değişkenine Göre Fiziksel Aktivite Puanları Arasındaki Fark

Yapılan analiz sonucunda öğretmenlerin görev yaptıkları yer değişkenine göre fiziksel aktivite puanları arasında istatistiksel olarak gruplar arasında anlamlı fark belirlenmemiştir. Öğretmenlerin il ya da ilçe çalışma durumları fiziksel aktivite düzeylerinde etkiye sahip bir değişken değildir. Pandemi

sürecinde il ve ilçe de görev yapmakta olan öğretmenlerin benzer birbirine yakın fiziksel aktivite puanına sahip oldukları söylenebilir. Literatürde araştırmamızdaki değişkenlere dair bir çalışmaya rastlanmamıştır.

5.1.31. Öğretmenlerin Sigara Kullanma Durumlarına Göre Kovid-19 Korkusu Arasındaki Fark

Yapılan analiz sonucunda öğretmenlerin sigara kullanma durumlarına göre Kovid-19 Korku algılarında gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark belirlenmiştir. Öğretmenler arasında sigara kullanmayan bireylerin sigara kullanan bireylere göre Kovid-19 Korku algılarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Bunun sebebi olarak Kovid-19 pandemisi süresinde sigara kullanmayan bireylerin bu süreçten daha fazla etkilenmeleri, sağlıklı yaşama yönelik hassas olmaları ve bu durumun Kovid-19 korku algılarının daha yüksek olmasına sebep olduğu şeklinde yorumlanabilir. Abo-ali ve diğerleri (2021) gerçekleştirdikleri bir çalışmada katılımcıların sigara kullanma durumlarına göre Kovid-19 korkusu algılarında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığını rapor etmişlerdir. Nguyen ve diğerleri (2020) çalışmasında Kovid-19 korkusu yüksek olan bireylerin sigara içmeye yatkın bireyler olduğunu, bununla birlikte katılımcıların sigara ve alkol kullanma gibi sağlıksız davranışlara sahip olmanın Kovid-19 korkusunun yüksek olmasıyla ilişkili olduğunu belirtmişlerdir. Literatür incelendiğinde farklı örneklemelerde araştırmamızdan farklı bulguların rapor edildiği görülmektedir. Bu farklılıklar örneklemelerin büyüklüğü, gruplar arasında örneklem sayıları,

araştırma örneklemelerinin özelliklerinden, araştırmaların yürütüldüğü dönemlerden kaynaklanabilir.

5.1.32. Öğretmenlerin Sigara Kullanma Durumlarına Göre Mental Sağlık Belirleyicileri (Depresyon, Anksiyete, Stres) Arasındaki Fark

Yapılan analiz sonucunda öğretmenlerin sigara kullanma durumlarının mental sağlık belirleyicileri olan depresyon, anksiyete ve stres puanlarında gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark belirlenememiştir. Bunun sebebi mevcut pandemi sürecinde sigara kullanan ve kullanmayan bireylerin depresyon, anksiyete ve stres düzeylerinin benzer seyretmesi ve mental sağlıklarının sigara kullanma durumundan etkilenmemesi olarak gösterilebilir. Oysa ki literatür incelendiğinde sigara kullanan bireylerin mental sağlıklarının kullanmayanlara göre olumsuz yönde seyrettiğine dair bulgular olduğu görülmektedir. Pesen ve Mayda (2020) çalışmasında katılımcılar arasında düzenli sigara kullananların diğerlerine göre depresyon ve stres ölçeğinden aldıkları puanın anlamlı düzeyde yüksek olduğunu rapor etmişlerdir. Plurphanswat, Kaestner ve Rodu (2017) gerçekleştirdikleri bir çalışma da sigara kullanmanın mental sağlığı olumsuz etkilediğini belirtmişlerdir. McCabe ve diğerleri (2004) çalışmasında sigara kullanan bireylerin kullanmayanlara göre depresyon, genel kaygı ve sıkıntı puanlarının içmeyenlere oranla daha yüksek olduğunu aktarmışlardır. Kulsoom ve Afşar (2015) gerçekleştirdikleri çalışmada sigara içme durumunun depresyon, anksiyete ve stres düzeylerinin daha yüksek oranda bir temel olduğunu ortaya koymuşlardır. Jorm ve diğerleri (1999)

sigara içenlerin içmeyenlere göre depresyon ve anksiyete belirtilerinin daha yüksek olduğu rapor etmişlerdir. Araştırmamızda elde edilen bulgular ve literatürde rapor edilen bulgular arasındaki farklılıklar örneklemelerin özelliklerinden, demografik değişkenlerinden, örneklem sayıları gibi unsurlardan kaynaklanabilir.

5.1.33. Öğretmenlerin Sigara Kullanma Durumlarına Göre Yeme Davranışları (TFEQ-R18 Alt Boyutları) Puanları Arasındaki Fark

Yapılan analiz sonucunda öğretmenlerin sigara kullanma durumlarının yeme davranışlarının belirlemek amacıyla kullanılan TFEQ-R18 alt boyutları puanlarında gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark belirlenememiştir. Araştırmamızdan elde edilen bulgudan farklı olarak Gillani ve diğerleri (2019) gerçekleştirdikleri bir çalışmada katılımcıların sigara kullanma durumlarıyla duygusal ve kontrolsüz yemek yeme davranışlarında istatistiksel olarak anlamlı ilişki olduğunu belirtmişlerdir. Araştırmamız ve literatür arasındaki farklılık araştırma örneklemimizin sigara kullanma durumlarının yeme davranışlarında fark yaratacak bir etkisinin olmamasından ve öğretmenlerin sigara kullanma durumlarına göre benzer yeme davranışları sergilemesinden kaynaklandığı düşünülebilir.

5.1.34. Öğretmenlerin Sigara Kullanma Durumlarına Göre Fiziksel Aktivite Puanları Arasındaki Fark

Yapılan analiz sonucunda öğretmenlerin sigara kullanma durumlarına göre fiziksel aktivite puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark tespit edilememiştir. Bunun sebebi olarak öğretmenlerin Kovid-19 pandemi sürecinde sigara kullanan ve kullanmayan bireylerin benzer fiziksel aktivite puanlarına sahip olmaları gösterilebilir. Araştırmamızda elde edilen bulguyu destekler nitelikte Pirinççi, Cihan ve Yıldırım (2020) üniversite öğrencileri üzerine gerçekleştirdikleri bir çalışmada sigara kullanma durumuna göre bireylerin fiziksel aktivite düzeylerinde fark olmadığını belirtmişlerdir. Araştırmamızda elde edilen bulgudan farklı olarak Savcı ve diğerleri (2006) Üniversite öğrencileri üzerine gerçekleştirdikleri bir çalışmada katılımcılar arasında sigara içenlerin içmeyenlere oranla fiziksel aktivite düzeylerinin daha yüksek olduğunu belirtmişlerdir. Soyuer, Ünal ve Elmalı (2011) gerçekleştirdikleri çalışmada fiziksel aktivitenin artmasının sigara kullanma içme olasılığını azalttığını belirtmişlerdir. Literatürdeki farklılıklar araştırmalara katılan örneklemelerin büyüklüğü, araştırmaların yürütüldüğü dönem ve bölgesel farklılıklardan kaynaklanabileceği düşünülebilir.

Sonuç-Öneri

Sonuç olarak pandemi sürecinde öğretmen örnekleminde Kovid-19 korkusu ve fiziksel aktivite arasında ilişki olmakla birlikte öğretmenlerin Kovid-19 korkusu mental sağlıklarına ve yeme davranışlarına etki etmektedir. Kovid-19 pandemi sürecinde farklı bölgelerde öğretmenlerin Kovid-19 korkusu, fiziksel aktivite düzeyleri, mental sağlık ve yeme davranışları gibi değişkenlere dair benzer bir çalışmanın daha büyük örneklemelerde gerçekleştirilmesi önerilebilir.

Fiziksel aktivite düzeyinin yüksek olması öğretmen örnekleminde Kovid-19 korkusu algısına, mental sağlıklarına ve yeme davranışlarına olumlu yönde etki etmektedir. Pandemi sürecinde fiziksel aktivitenin önemi ortaya çıkmaktadır. Araştırmamızda öğretmenlerin fiziksel aktivite ortalamalarının minimal aktif olarak belirlenmiştir. Bu sebeple öğretmenlerin fiziksel olarak daha aktif olmaya yönlendirilmesinin gerektiği düşünülmektedir. Özellikle Milli Eğitim Bakanlığı bünyesinde Milli Eğitim İl Müdürlükleri, Gençlik ve Spor İl Müdürlükleri koordinasyonunda öğretmenlerin fiziksel aktivite düzeylerini arttırmaya yönelik proje ve programların uygulanması önerilebilir.

Öğretmenlerin pandemi sürecinde BKİ değer ortalamasının aşırı kilolu değerde olduğu ve BKİ değeri yüksek olan öğretmenlerin yeme davranışlarının olumsuz yönde seyrettiği söylenebilir. Okullarda alan uzmanları önderliğinde öğretmenlere yönelik, beden kütle indeksini kontrol altına

almada yeme davranışlarının önemini açıklayan, beden kütle indeksi ve yeme davranışları arasındaki ilişkiyi vurgulayan seminerlerin gerçekleştirilmesi önerilebilir.

Kovid-19 pandemi sürecinde toplumlar fiziksel sağlık ve mental sağlık açısından olumsuz yönde etkilenmiştir. Ulusal ve uluslararası basın mecralarına açıklamalar yapan uzmanların görüşlerine göre benzer durumların ileriki yıllarda farklı pandemiler ile yaşanabileceği şeklindedir. Araştırmamızda elde edilen bulguların sonuçlarına ve literatür incelendiğinde fiziksel aktivite pandemi de dahil olmak üzere normalleşme sürecinde de toplumların fiziksel ve mental sağlığını destekler nitelikte olacağı görülmektedir. Geleceğe sağlıklı bir yatırımın olmazsa olmazları arasında bulunan fiziksel aktivitenin önemi araştırmamızda bir kez daha vurgulanmıştır. Toplumların fiziksel aktivite düzeylerini arttırmaya yönelik programların artırılması kaçınılmazdır.

Elde edilen sonuçlara göre hem pandemi süreçlerinde hem de genel olarak öğretmenlerin fiziksel olarak aktif olmaya yönlendirilmeleri gerekmektedir. Öğretmenlerin BKİ değerlerini kontrol altına almalarının sağlanması ve farkındalıklarını arttırmaya yönelik müdahale çalışması yapılması önerilmektedir.

Kaynakça

- Abdella, H. M., El Farssi, H. O., Broom, D. R., Hadden, D. A., & Dalton, C. F. (2018). Eating Behaviours and Food Cravings; Influence of Age, Sex, BMI and FTO Genotype. *Nutrients*,11(2),377.
- Abo-Ali, E. A., Mousa, A. H., Omar, M. W., Al-Rubaki, S. S., Ghareeb, W. A., & Zatoun, S. (2021). Fear of COVID-19 and Stress-Relieving Practices Among Social Media Users, Makkah Region, Saudi Arabia. *Cureus*, 13(6), e15817.
- Acar, B. (2007). Depresyon. İstanbul: Adeda Yayıncılık.
- Ahorsu, D. K., Lin, C. Y., Imani, V., Saffari, M., Griffiths, M. D., & Pakpour, A. H. (2020). The Fear of COVID-19 Scale: Development and Initial Validation. *International journal of mental health and addiction*, 1-9.
- Akkuzu, H., Yumuşak, F. N., Karaman, G., Ladikli, N., Türkkın, Z., & Bahadır, E. (2020). Koronavirüs Kaygı Ölçeğinin Türkçe Güvenirlilik ve Geçerlik Çalışması. *Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi*, 2(2),63-67.
- Alnazly, E., Khraisat, O. M., Al-Bashaireh, A. M., & Bryant, C. L. (2021). Anxiety, depression, stress, fear and social support during COVID-19 pandemic among Jordanian healthcare workers. *PLoS ONE*, 16(3), e0247679.
- Alon, T., Doepke, M., Olmstead-Rumsey, J., & Tertilt, M. (2020). The impact of COVID-19 on gender equality (No.

w26947). Cambridge, MA: National Bureau of Economic Research.

Alper,Y. (1999). Bütün Yönleriyle Depresyon: (Tanısı, nedenleri, psikodinamiği, tedavisi. İstanbul: Gendaş. 2.Baskı.

Al-Shannaq, Y., Mohammad, A. A., & Khader, Y. (2021). Psychometric Properties of the Arabic Version of the Fear of COVID-19 Scale (FCV-19S) Among Jordanian Adults. Int J Ment Health Addict,18,1-14.

Altuntaş, E. (2003). Stres Yönetimi. İstanbul:Alfa.

American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition. Arlington, VA, American Psychiatric Association.

Amerikan Psikiyatri Birliği (2007) Ruhsal Bozuklukların Tanımsal ve Sayımsal Elkitabı, DSM-IV-TR Tanı Ölçütleri Başvuru Elkitabı. (Çev.: E. Köroğlu). Ankara, Hekimler Yayın Birliği.

Ammar, A., Chtourou, H., Boukhris, O., Trabelsi, K., Masmoudi, L., Brach, M.,... Hoekelmann, A. (2020). COVID-19 Home Confinement Negatively Impacts Social Participation and Life Satisfaction: A Worldwide Multicenter Study. Int. J. Environ. Res. Public Health. 17, 6237.

Armstrong, N. (1998). Young People's Physical Activity As Assessed By Heart Rate Monitoring. Journal Of Sports Sciences, 16, 9-16.

-
- Aperribai, L., Cortabarria, L., Aguirre, T., Verche, E., & Borges, A. (2020). Teacher's Physical Activity and Mental Health During Lockdown Due to the COVID-2019 Pandemic. *Front Psychol*, 11, 577886.
- Ardıç, A. (2020). Fazla Kilolu ve Obez Adölesanların Depresyon, Anksiyete ve Stres Düzeyleri: İstanbul Örneği. *TJFMPC*, 14 (3).
- Arıkan, G., Gökhan, İ., & İnce, U. (2021). Pandemi Sürecinde Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu Öğrenci Adaylarının Covid19 Korku Düzeylerinin İncelenmesi. *ROL Spor Bilimleri Dergisi*. Cilt 2, Sayı 1.
- Arısoy, A., & Çay, M. (2021). Yaşlı Bireylerde Koronavirüs (Covid-19) Korkusu; Yetişkin Bireylerle Karşılaştırmalı Bir Çalışma. *Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi*, (17), 82-97.
- Arora, A., Jha, A. K., Alat, P., & Das, S. S. (2020). Understanding coronaphobia. *Asian J Psychiatr*, 102384.
- Atıcı, E. (2014). Elazığ Merkeze Bağlı Acil Sağlık Hizmetleri İstasyonları Çalışanlarının Durumluk/Sürekli Kaygı Durumunun İncelenmesi. (Yükseklisans Tezi), Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Elazığ
- Aykut, M. K. (2018). Duygusal Yeme Davranışlarının Yeme Bozukluğu ve Beslenme Durumu ile İlişkisi. Yüksek Lisans Tezi. Gazi Üniversitesi, Beslenme ve Diyetetik ABD. Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Ankara.
- Baena-Morales, S., Tauler Riera, P., Aguiló Pons, A., & García-Taibo, O. (2021). Physical activity recommendations

during the COVID-19 pandemic: A practical approach for different target groups. *Nutr. Hosp.*, 38, 192–198.

- Bakioğlu, F., Korkmaz, O., & Ercan, H. (2020). Fear of COVID-19 and Positivity: Mediating Role of Intolerance of Uncertainty, Depression, Anxiety, and Stress. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 1-14.
- Baltaş, A., & Baltaş, Z. (1997). *Stres ve başa çıkma yolları*. İstanbul: Remzi Kitabevi, 12. Baskı.
- Barry, D., Clarke, M., & Petry, N. M. (2009). Obesity and Its Relationship to Addictions: Is Overeating a Form of Addictive Behavior? *Am J Addict*, 18(6), 439–451
- Bayar, B. D., Can, S. Y., Erten, M., & Ekmen, M. (2021). Covid-19 Pandemi Sürecinde Üniversite Öğrencilerinin Depresyon ve Stres Düzeylerinin Belirlenmesi. *PASHİD*, 2(1), 12-25.
- Baysal, A. (1992). *Genel Beslenme*. Ankara: Hatipoğlu Yayınevi, Yedinci Baskı.
- Bek, N. (2008) *Fiziksel aktivite ve Sağlığımız*. Sağlık Bakanlığı. Ankara: Yayın No: 730
- Belen, H. (2021). Fear of COVID-19 and Mental Health: The Role of Mindfulness in During Times of Crisis. *Int J Ment Health Addict*, 1-6.
- Blacburn, I. M. (1992). *Depresyon ve başa çıkma yolları*. (Çev. N.H. Şahin & R.N. Rugancı) İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Blair, S. N., Cheng, Y., & Holder, J. S. (2001). Is physical activity or physical fitness more important in defining health

-
- benefits?. *Medicine & Science in Sports & Exercise*, 33(6), S379-S399.
- Bouchard. C., Blair, S. N., & Haskell, W. L. (Ed.). (2007). *Physical Activity and Health, Human Kinetics*. Chapter:23.
- Bösselmann, V., Amatriain-Fernández, S., Gronwald, T., Murillo-Rodríguez, E., Machado, S., & Budde, H. (2021). Physical Activity, Boredom and Fear of COVID-19 Among Adolescents in Germany. *Front. Psychol*, 12, 624206.
- Bratteby, L. E., Sandhagen, B., Fan, H., & Samuelson, G. (1997). A 7-day activity diary for assessment of daily energy expenditure validated by the doubly labelled water method in adolescents. *Eur J Clin Nutr*, 51, 585–591.
- Brazier, Y. (2020). As reviewed by Legg, T. Uploaded on November 26th 2020. Everything you need to know about phobias.
<https://www.medicalnewstoday.com/articles/249347#what-is-a-phobia> (Görüntüleme Tarihi: 01-06-2021).
- Brockmann, A. N., & Ross, K. M. (2020). Bidirectional association between stress and physical activity in adults with overweight and obesity. *J Behav Med*, 43, 246–253.
- Bulguroğlu, H. İ., Bulguroğlu, M., & Özaslan, A. (2021). Covid-19 Pandemi Sürecinde Üniversite Öğrencilerinin Fiziksel Aktivite, Yaşam Kalitesi ve Depresyon Seviyelerinin İncelenmesi. *Acıbadem Univ. Sağlık Bilim. Derg*, 12(2), 306-311.

- Bulut, S. (2013). Sağlıkta sosyal bir belirleyici; fiziksel aktivite. *Türk Hijyen ve Deneysel Biyoloji Dergisi*, 70(4), 205–214.
- Burkert, N, T., Muckenhuber, J., Großschädl, F., Rásky, E., & Freidl, W. (2014). Nutrition and health–the association between eating behavior and various health parameters: a matched sample study. *PloS one*, 9(2), e88278.
- Can, A. (2016). SPSS ile Bilimsel Araştırmalar Sürecinde Nicel Veri Analizi. Ankara: Pegem Akademi 4. Baskı.
- Can, S. (2019). Fiziksel aktivite ölçümü; Objektif ve Sübjektif Yöntemler. *Spor Hekimliği Dergisi*, 54(4), 296-307.
- Caspersen, S. J., Powell, K. E., & Christenson, G. M. (1985). Physical Activity, Exercise, and Physical Fitness: Definitions and Distinctions for Health-Related Research, *Public Health Reports*, Vol:100, No:2.
- Chan, C,Y., & Chiu, C,Y. (2021). Disordered eating behaviors and psychological health during the COVID-19 pandemic. *Psychol Health Med*, 9, 1-8.
- Chi, X., Liang, K., Chen, S. T., Huang, Q., Huang, L., Yu, Q., ... Zou, L. (2021). Mental health problems among Chinese adolescents during the COVID-19: The importance of nutrition and physical activity. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 21(3), 100218.
- Coakley, K. E., Le, H., Silva, S. R., & Wilks, A. (2021). Anxiety is associated with undesirable eating behaviors in university students during the COVID-19 pandemic. *Research Square*, 1–17.

-
- Cordon-Cardo, C., Pujadas, E., Wajnberg, A., Sebra, R., Patel, G., Firpo-Betancourt, A.,...Reich, D, L. (2020). COVID-19: staging of a new disease. *Cancer Cell*, 38.5, 594-597.
- Çeçen, S., & Bulur, Ş. (2015). Egzersiz Reçetesi Düzenlemenin Genel Prensipleri. *The Journal of Turkish Family Physician*, 6(1), 40-46.
- Çifçi, F., & Demir, A. (2020). COVID-19 Pandemisinde Türk Profesyonel Futbolcuların COVID-19 Korkusu ve Kaygı Düzeylerinin İncelenmesi. *Spor ve Rekreasyon Araştırmaları Dergisi*, 2(ÖS1), 26-38.
- Çulfa, S., Yıldırım, E., & Bayram, B. (2021). COVID-19 Pandemi Süresince İnsanlarda Değişen Beslenme Alışkanlıkları ile Obezite İlişkisi. *Online Türk Sağlık Bilimleri Dergisi*;5(4):135-142.
- Davis, C., Zai, C., Levitan, R. D., Kaplan, A. S., Carter, J. C., Reid-Westoby, C., Curtis, C., Weight, K., & Kennedy, J. L. (2011). Opiates, overeating and obesity: a psychogenetic Analysis. *International Journal of Obesity*, 35, 1347–1354
- de Medeiros, A. C. Q., Yamamoto, M. E., Pedrosa, L. F. C., & Hutz, C. S. (2017). The Brazilian version of the three-factor eating questionnaire-R21: psychometric evaluation and scoring pattern. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 22(1), 169-175.
- Demirer, İ., & Erol, S. (2020). Üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite düzeyleri ile uykusuzluk ve psikolojik iyilikleri arasındaki ilişki. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 11(3), 201-211

- Department of Health. (2003). Promoting Mental Health: Strategy and Action Plan 2003-2008. Belfast: Department of Health, Social Services and Public Safety.
- Desouky, D., & Allam, H. (2017). Occupational stress, anxiety and depression among Egyptian teachers. *Journal of Epidemiology and Global Health*, 191-198.
- Devi, H. M., Purborini, N., & Chang, H. J. (2021). Mediating effect of resilience on association among stress, depression, and anxiety in Indonesian nursing students. *Journal of Professional Nursing* 37(4), 706-713.
- Duarte, P. A., Palmeira, L., Pinto-Gouveia, J. P. (2020). The Three-Factor Eating Questionnaire-R21: a confirmatory factor analysis in a Portuguese sample. *Eat Weight Disord*, 25,247-256.
- Duman, N. (2020). Üniversite Öğrencilerinde COVID-19 Korkusu ve Belirsizliğe Tahammülsüzlük. *The journal of social science*, 4(8).
- Durnin, J. V. G. A. (1992) Physical activity levels past and present In N. Norgan (Ed), *Physical Activity and Health*. Cambridge: Cambridge University Press
- Elizabeth Scatt, M. S. (2021). All About Acute Stress What You Should Know About Acute Stress. <https://www.verywellmind.com/all-about-acute-stress-3145064> (Görüntüleme Tarihi: 31-05-2021).

-
- Engin, A. O., Aksakal, İ., Seven, M. A., & Sayan, A. (2016). Öğrenme ve Stres Arasındaki İlişki. *Ekev Akademi Dergisi*. 66, 107-128.
- Enjuanes, L. (Ed.). (2004). *Coronavirus Replication and Reverse Genetics*. Springer Science & Business Media. 287.
- Erden, M. (1998). *Öğretmenlik Mesleğine Giriş*. İstanbul: Alkım Yayınları.
- Erdoğan, M., Certel, Z., & Güvenç, A. (2011). Masa Başı Çalışanlarda Fiziksel Aktivite Düzeyi: Obezite ve Diğer Özelliklere Göre İncelenmesi (Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Örneği). *Spor hekimliği Dergisi*. Cilt:46, 97-107.
- Erkaya, Z. B., Oğuzöncül, A. F., & Kur, O. (2020). Bir Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulundaki Öğrencilerde Duygusal İştah ile Obezite Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi. *BAUN Sağ Bil Derg*, 9(1), 37-44 37.
- Ferrer-Garcia, M., Gutiérrez-Maldonado, J., Pla-Sanjuanelo, J., Vilalta-Abella, F., Andreu-Gracia, A., Dakanalis, A., ... Sanchez, I. (2015). External eating as a predictor of cue-reactivity to food-related virtual environments. *Annu Rev Cybertherapy Telemed*, 13,117–22.
- Fitzpatrick, K. M., Harris,C., & Drawne. G. (2020). Fear of COVID-19 and the Mental Health Consequences in America. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 12(1), 17–21.

- Freedson, P. S., & Miller, K. (2000). Objective Monitoring of Physical Activity Using Motion Sensors and Heart Rate. *Research Quarterly for Exercise and Sport*, 21–29.
- Fox, K. R. (1999). The influence of physical activity on mental well-being. *Public health nutrition*, 2(3a), 411-418.
- Gale, C., & Oakley-Browne, M. (2000). Anxiety disorder. *BMJ*, 321:1204.
- Gall. A, L. (2006). *Anksiyete ve Kaygı. (Çev.İ,Yerguz). Ankara: Dost Kitap Evi.*
- Gan, W. Y., Mohd Nasir, M. T., Zalilah, M. S., & Hazizi, A. S. (2011). "Disordered eating behaviors, depression, anxiety and stress among Malaysian university students." *College Student Journal*, 45 (2), 296.
- Gardener, E. K., Carr, A. R., MacGregor, A., & Felmingham, K. L. (2013). Sex differences and emotion regulation: an event-related potential study. *PloS one*, 8(10), e73475.
- Gillani, S. W., Abdul, M. I. M., Ansari, I. A., Zaghloul, H. A., Ataur-Rehman, S., & Baig, M. R. (2019). Predicting relationship of eating behavior, physical activity and smoking with type II diabetes and related comorbidities among Saudi citizens: cross-sectional observational study. *International Journal of Diabetes in Developing Countries*, 39(1), 115-122.
- Giorgi, G., Lecca, L. I., Alessio, F., Finstad, G. L., Bondanini, G., Lulli, L. G., Arcangeli, G., & Mucci, N. (2020). COVID-19-Related Mental Health Effects in the Workplace: A

-
- Narrative Review. *Int J Environ Res Public Health*, 17(21),7857.
- Gritsenko, V., Skugarevsky, O., Konstantinov, V., Khamenka, N., Marinova, T., Reznik, A., & Isralowitz, R. (2020). COVID 19 Fear, Stress, Anxiety, and Substance Use Among Russian and Belarusian University Students. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 1-17.
- Gruber, J., Harvey, A. G., & Gross, J. J. (2012). When trying is not enough: Emotion regulation and the effort–success gap in bipolar disorder. *Emotion*, 12(5), 997–1003.
- Hammami, A., Harrabi, B., Mohr, M., & Krustup, P. (2020). Physical activity and coronavirus disease 2019 (COVID-19): specific recommendations for home-based physical training, *Managing Sport and Leisure*, 1-6.
- Haskell, W, L., Blair, S. N., & Bouchard, C. (2007). An Integrated View of Physical Activity, Fitness and Health. In C. Bouchard , S.N. Blair, W.L. Haskell (Eds), *Physical Activity and Health . Human Kinetics*, Chapter:23, 359-374.
- Hayes, D., & Ross, C. H. (1986). Body and Mind: The Effect of Exercise, Overweight, and Physical Health on Psychological Well-Being. *Journal of Health and Social Behavior*Vol. 27, No. 4
- Healey, J. (Ed). (2013). *Physical Activity and Fitness Issues and Society*. The SPINNEY PRESS. V/361

- Heatherton, T. F., & Baumeister, R. F. (1991). Binge eating as escape from selfawareness. *Psychological Bulletin*, 110(1), 86-108.
- Hebebrand, J., & Gearhardt, A. N. (2021). The concept of “food addiction” helps inform the understanding of over-eating and obesity: NO. *Am. J. Clin. Nutr.* 113, 268–273.
- Hossain, M. M., Sultana, A., & Purohit, N. (2020). Mental health outcomes of quarantine and isolation for infection prevention: a systematic umbrella review of the global evidence. *Epidemiology and Health*, 42, e2020038, 11.
- Hou, R., Mogg, K., Bradley, B. P., Moss-Morris, R., Peveler, R., & Roefs, A. (2011). External eating, impulsivity and attentional bias to food cues. *Appetite*, 56(2), 424-427.
- Hsu, T., & Forestell, C. A. (2021). Mindfulness, depression, and emotional eating: The moderating role of nonjudging of inner experience. *Appetite*, 160, 105089.
- Hungerford, C., Hodgson, D., Clancy, R., Redman, M. M., Bostwick, R., & Jones, T. (2015). *Mental Health Care an Introduction for Health Professionals in Australia*. John Wiley & Sons, Second Edition.
- Husted, M., Banks, A. P., & Seiss, E. (2012). External Eating Behaviour Effects Performance in Food Picture Flanker Task. In *Appetite*, 83, 360.
- İkiz, A. N. (2019), TFEQ-R21 ile Üniversite Öğrencilerinin Yeme Davranışlarının İncelenmesi. *Journal of Tourism and Gastronomy Studies*, 7 (2), 968-979.

-
- İnalca, S., & Arslantaş, H. (2018). Duygusal Yeme. Arşiv Kaynak Tarama Dergisi. 7(1), 70-82.
- Ilktac, H. Y., Savcı, C., & Akıncı, A. C. (2021). Nutritional Behavior During COVID-19 Pandemic: The Effect of Fear and Sleep Quality on Emotional Eating. Research Square.
- Johnson, R. K., & McKenzie, D. (2001). Energy requirement methodology. (In: Coulston A, Rock C, Monsen E, eds. Nutrition in the Treatment and Prevention of Disease). San Diego, CA: Academic Press, 31–42.
- Jorm, A. F., Rodgers, B., Jacomb, P. A., Christensen, H., Henderson, S., & Korten, A. E. (1999). Smoking and mental health: results from a community survey. Medical Journal of Australia, 170(2), 74-77.
- Kalaycı, M., Güleröglü, F., Gönülütaş, B., & Kalaycı, M. C. (2021). COVID-19 Pandemisinde Fiziksel Aktivite ve Egzersizin Önemi. GERMENİCA Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi, 2(1), 30-40.
- Karaatlı, M. (2006), Verilerin Düzenlenmesi ve Gösterimi, Kalaycı, Ş. (ed.). Spss Uygulamalı Çok Değişkenli İstatistik Teknikleri, İkinci Baskı, Ankara: Asil Yayın.
- Karacabey, K. (2005). Effect of regular exercise on health and disease. Neuro Endocrinol Lett. 26(5):617-23.
- Karakuş, S. Ş., Yıldırım, H., & Büyüköztürk, Ş., (2016). Üç faktörlü yeme ölçeğinin Türk kültürüne uyarlanması: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. TAF Preventive Medicine Bulletin, 15(3), 229-237.

- Kassim, M. A. M., Pang, N. T. P., Mohamed, N. H., Kamu, A., Ho, C. M., Ayu, F., ... Jeffree, M. S. (2021). Relationship between fear of COVID-19, psychopathology and sociodemographic variables in Malaysian population. *International journal of mental health and addiction*, 1-8.
- Katra, H., & Korkmaz, N. H. (2021). Masa Başı Çalışanların Fiziksel Aktivite Düzeylerine Göre Kovid-19 Korkusunun İncelenmesi (Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Örneği). *Route Education&Socail Science Journal*, 8(5), 335-344.
- Kıncal, R.Y. (2001). Öğretmenlik Mesleğine Giriş. Erzurum: Babil Yayınları.
- Kıraç. D., Kaspar, E. Ç., Avcılar, T., Çakır, Ö. K., Ulucan, K., Kurtel, H., Deyneli, O., & Güney, A. İ. (2015). Obeziteyle ilişkili Beslenme Alışkanlıklarının Araştırılmasında Yeni Bir Yöntem “Üç Faktörlü Beslenme Anketi”. *MÜSBED*, 5(3), 162-169.
- 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.
- Kizilkaya, M. C., & Somuncu, E. (2021). Fear of Covid-19 in patients with obesity and the influence on bariatric surgery rates. *Signa Vitae*, 17(1), 26-31.
- Koch, S. A. J., Alexy, U., Diederichs, T., Buyken, A. E., & Roßbach, S. (2018). The relevance of restrained eating behavior for

- circadian eating patterns in adolescents. PLoS ONE, 13(5), e0197131.
- Koç, G., Soyocak, A., Ongun, P., & Kervancıoğlu, G. (2021). Assessment of Eating Habits and Internet Addiction Levels Based on the Physical Activity Levels in University Students. *DÜ Sağlık Bil Enst Derg.* 11(1), 25-32.
- Koç, M., & Bayar, K. (2020). COVID-19 Pandemisinde Fiziksel Aktivite ve Egzersizin Önemi. *Karya J Health Sci*, 1(2), 19-21.
- Koçak, O., Koçak, Ö. E., & Younis, M. Z. (2021). The Psychological Consequences of COVID-19 Fear and the Moderator Effects of Individuals' Underlying Illness and Witnessing Infected Friends and Family. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 18, 1836.
- Koksal, E., Macit, M. S., Bilici, S., & Karabudak, E. (2021), "Do sociodemographic factors and anthropometric measurements affect eating behavior patterns?", *Nutrition & Food Science*.
- Kulsoom, B., Afşar, N. A. (2015). Stress, anxiety, and depression among medical students in a multiethnic setting. *Neuropsychiatr Dis Treat*, 11, 1713–1722.
- LaCaille, L. (2013) Eating Behavior. In: Gellman M.D., Turner J.R. (eds) *Encyclopedia of Behavioral Medicine*. Springer, New York, NY.
- Ladikli, N., Bahadır, E., Yumuşak, F. N., Akkuzu, H., Karaman, G., & Türkkan, Z. (2020). Kovid-19 Korkusu Ölçeği'nin

Türkçe Güvenirlik ve Geçerlik Çalışması. Uluslararası Sosyal Bilimler Dergisi, 3(2).

LaMonte, M. J., & Ainsworth, B. E. (2001). Quantifying energy expenditure and physical activity in the context of dose response. *Medicine and science in sports and exercise*, 33(6 Suppl), S370-8.

LaPorte, R. E., Montoye, H. J., & Caspersen, C. J. (1985). Assessment of physical activity in epidemiologic research: problems and prospects. *Public Health Rep*, 100(2), 131–146.

Lawless, M., Shriver, L. H., Hubbs-Tait, L., Topham, G. L., Swindle, T., & Harrist, A. W. (2021). Bidirectional Associations between Restrained Eating and Body Mass Index in Middle Childhood. *Nutrients*, 13, 1485.

Lazarus, R. S. (1993). From psychological stress to the emotions: A history of changing outlooks. *Annual Review of Psychology*, 44, 1–21.

Lee, J. A., & Gill, J. (2016). Missing value imputation for physical activity data measured by accelerometer. *Statistical Methods in Medical Research*, 27(2).

Lenzo, V., Quattropani, M. C., Sardella, A., Martino, G., & Bonanno, G. A. (2021). Depression, anxiety, and stress among healthcare workers during the COVID-19 outbreak and relationships with expressive flexibility and context sensitivity. *Frontiers in Psychology*, 12, 348.

-
- Lovibond, P. F., & Lovibond, S. H. (1995). The structure of negative emotional states: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. *Behaviour research and therapy*, 33(3), 335-343.
- Lykouras, L., & Michopoulos, J. (2011). Anxiety disorders and obesity. *Psychiatriki*, 22(4), 307-313.
- Macht, M., & Simons, G. (2011). Emotional eating. (Nykliček I, Vingerhoets A, Zeelenberg M, Eds.), *Emotion Regulation and Well-being*, Springer, New York, New York, NY, 281-295.
- Martins, B. G., Roberto da Sila, W., Maroco, J., & Campos, J. A. D. B. (2021). Psychometric characteristics of the Three-Factor Eating Questionnaire-18 and eating behavior in undergraduate students. *Eat Weight Disord*, 26, 525–536.
- Martland, R., Mondelli, V., Gaughran, F., & Stubbs, B. (2020). Can high-intensity interval training improve physical and mental health outcomes? A meta-review of 33 systematic reviews across the lifespan. *Journal of sports sciences*, 38(4), 430-469.
- Masheb, R. M. İ., & Grilo, C. M. (2005). Emotional overeating and its associations with eating disorder psychopathology among overweight patients with Binge eating disorder. *Int J Eat Disord*, 39(2), 141-6.
- Maugeri, G., Castrogiovanni, P., Battaglia, G., Pippi, R., D'Agata, V., Palma, A., ... Musumeci, G. (2020). The impact of

physical activity on psychological health during Covid-19 pandemic in Italy. *Heliyon*, 6(6), e04315.

McCabe, R. E., Chudzik, S. M., Antony, M. M., Young, L., Swinson, R. P., & Zolvensky, M. J. (2004). Smoking behaviors across anxiety disorders. *Journal of anxiety disorders*, 18(1), 7-18.

McGlynn, F. D., & Cornell, C. E. (1985). Simple phobia. (M. Hersen, A.S.Bellack, Eds). *Handbook of Clinical Behavior Therapy with Adults*. Springer, Boston, MA.

McKenzie, K. (2006). *Anksiyete ve Panik Atak*. (Çev,Ü,Şensoy).İstanbul:Morpa.

Mertens, G., Gerritsen, L., Duijndam, S., Salemink, E., & Engelhard, I. M. (2020). Fear of the coronavirus (COVID-19): Predictors in an online study conducted in March 2020. *Journal of Anxient Disorders*,102258.

Meštrović, T. (2018). Simple Versus Complex Phobias. *News Medical Life Science*. <https://www.news-medical.net/health/Simple-Versus-Complex-Phobias.aspx>. (Erişim Tarihi: 06-06-2021).

Muharrani, N. P., Achmad, E. K., & Suddiarti, T. (2018). Effects of restrained, external, and emotional eating styles on weight gain among female students at Faculty of Public Health, Universitas Indonesia. *KnE Life Sciences*, 4, 8-17

Mukhtar, S. (2020). Psychological health during the coronavirus disease 2019 pandemic outbreak. *Int J Soc Psychiatry*, 66(5), 512-516.

- Mukundan, J., & Khandehroo, K. (2009). Burnout in relation to gender, educational attainment and experience among Malaysian ELT practitioner. *J Hum Res Adult Learn*, 5(2), 93–8.
- Murathan, F. (2013). Üniversite Öğrencilerinde Obezite Sıklığı, Fiziksel Aktivite Düzeyi ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının İncelenmesi. ELAZIĞ: Fırat Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Beden Eğitimi ve Spor ABD, Doktora Tezi.
- Nguyen, H. T., Do, B. N., Pham, K. M., Kim, G. B., Dam, H. T., Nguyen, T. T., ... Duong, T. V. (2020). Fear of COVID-19 scale—associations of its scores with health literacy and health-related behaviors among medical students. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(11), 4164.
- NIMH. (2018). Anxiety Disorders. National Institute of Mental Health. <https://www.nimh.nih.gov/health/topics/anxiety-disorders/>. (Erişim Tarihi: 06-06-2021).
- NIMH. (2019). Obsessive-Compulsive Disorder. National Institute of Mental Health. <https://www.nimh.nih.gov/health/topics/obsessive-compulsive-disorder-ocd/>. (Erişim Tarihi: 06-06-2021).
- Omiwole S., & Keane, M. (2018). Anxiety in Children. <https://www.actualise.ie/blog/anxietyinchildren>. (Erişim Tarihi: 06-06-2021).
- Orhan, R. (2017). ALIŞKANLIK. Kırıkkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 7(2), 301-316.

- Othman, Z., & Sivasubramaniam, V. (2019). Depression, anxiety, and stress among secondary school teachers in Klang, Malaysia. *International Medical Journal*, 26(2), 71-74.
- Özer, M. K. (2006). Fiziksel uygunluk. Ankara: Nobel Yayın Evi, 2. Baskı.
- Özdemir, G. S. (2015). Duygusal Yememin Depresyon, Anksiyete ve Stres Belirtileri İle Olan İlişkisi. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Sosyal Bilimler Enstitüsü. Psikoloji Anabilim Dalı. Klinik Psikoloji Bilim Dalı.
- Özkan, N., & Bilici, S. (2018). Yeme Davranışında Yeni Yaklaşımlar: Sezgisel Yeme ve Yeme Farkındalığı. *Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(2), 16-24.
- Özkan, A. (2018). Sınıf Öğretmenlerinin ve Adaylarının Enerji ve Besin Ögesi Alımları (Beslenme Alışkanlıkları) ile Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının ve Fiziksel Aktivite Düzeylerinin Belirlenmesi. Yüksek Lisans Tezi. Bartın Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü,
- Öztürk, M. (2005) Üniversitede eğitim-öğretim gören öğrencilerde Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketinin geçerliliği ve güvenilirliği ve fiziksel aktivite düzeylerinin belirlenmesi. Yüksek Lisans Tezi. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Pacheco, L. S., Blanco, E., Burrows, R., Correa-Burrows, P., Santos, J. L., & Gahagan, S. (2021). Eating behavior and body composition in Chilean young adults. *Appetite*, 156, 104857.

-
- Pahalı, C., Bulut, H., Omay, O., & Sayar, G.H., (2018). Psikiyatrik hastalıklar ve beden kitle indeksi ilişkisi. *J Contemp Med*, 8(4), 326-332.
- Paksoy, H. M. (2020). COVID-19 Pandemisi İle Oluşan Korku Ve Davranışlara İnancın Etkisi Üzerine Bir Araştırma: Türkiye Örneği. *Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 10(2), 135-155.
- Papandreou, C., Arija, V., Aretouli, E., Tsilidis, K. K., & Bulló, M. (2020). Comparing eating behaviours, and symptoms of depression and anxiety between Spain and Greece during the COVID-19 outbreak: Cross-sectional analysis of two different confinement strategies. *Eur Eat Disorders Rev*, 1–11. 10.1002/erv.2772.
- Pak, H., Süsen, Y., Nazlıgül, M. D., & Griffiths, M. (2021). The Mediating Effects of Fear of COVID-19 and depression on the association between intolerance of uncertainty and emotional eating during the COVID-19 Pandemic in Turkey. *International journal of mental health and addiction*, 1-15.
- Park, S. E. (2020). Epidemiology, virology, and clinical features of severe acute respiratory syndrome -coronavirus-2 (SARS-CoV-2; Coronavirus Disease-19). *Clin Exp Pediatr*, 63(4), 119-124.
- Pesen, A., & Mayda, A. S. (2020). Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Depresyon, Anksiyete, Stres Düzeyleri ve İlişkili Faktörler. *Sakarya Tıp Dergisi*, 10(2), 240-252.

- Peters, G. A., Wong, M. L., & Sanchez, L. D. (2020). Pedometer-measured physical activity among emergency physicians during shifts. *American Journal of Emergency Medicine*, 38(1), 118–121.
- Plurphanswat, N., Kaestner, R., & Rodu, B. (2017). The Effect of Smoking on Mental Health. *Am J Health Behav*, 41(4), 471-483.
- Polivy, J., & Herman, C. P. (2005). Mental health and eating behaviours: a bi-directional relation. *Canadian Journal of Public Health*, 96(3), S49-S53.
- Pols, M. A., Peeters, P. H. M., Kemper, H. C. G., & Grobbee, D. E. (1998). Methodological Aspects of Physical Activity Assessment in Epidemiological Studies. *European Journal of Epidemiology*, 14(1), 63-70.
- Porcelli, P. (2020). Fear, anxiety and health-related consequences after the COVID-19 epidemic. *Clinical Neuropsychiatry: Journal of Treatment Evaluation*, 17(2), 103–111.
- Pirinççi, A. Ş., Cihan, E., & Yıldırım, N. Ü. (2020). Üniversite Öğrencilerinde Fiziksel Aktivite Düzeyinin Yaşam Kalitesi, Kronik Hastalık Varlığı, Sigara Kullanımı ve Akademik Başarıyla Olan İlişkisi KTO Karatay Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 1(1), 15-23.
- Reznik, A., Gritsenko, V., Konstantinov, V., Khamenka, N., & Isralowitz, R. (2020). COVID-19 Fear in Eastern Europe: Validation of the Fear of COVID-19 Scale. *Int J Ment Health Addict*, 1-6.

-
- Rick, H. (2013). *Stress, Health & Well-Being Thriving in the 21st century*. Wadsworth, Cengage Learning, 540.
- Rodgers, R. F., Lombardo, C., Cerolini, S., Franko, D. L., Omori, M., Fuller-Tyszkiewicz, M., ... Guillaume, S. (2020). The impact of the COVID-19 pandemic on eating disorder risk and symptoms. *International Journal of Eating Disorders*, 53(7), 1166-1170.
- Rodrigues, L. T. M., Lago, E. C., Almeida, C. A. P. L., Ribeiro, I. P., & Mesquita, G. V. (2020). Stress and depression in teachers from a public education. *Enfermería Global*, (57), 232.
- Sağlık Bakanlığı. (2020). 2019-nCoV Hastalığı, Sağlık Çalışanları Rehberi (Bilim Kurulu Çalışması). T.C. Sağlık Bakanlığı.
- Savcı, S., Öztürk, M., Arıkan, H., İnce, D. İ., & Tokgözoğlu, L. (2006). Üniversite Öğrencilerinin Fiziksel Aktivite Düzeyleri. *Türk Kardiyol Dern Arş*, 34(3), 166-172.
- Satici, B., Gocet-Tekin, E., Deniz, M. E., & Satici, S. A. (2020). Adaptation of the Fear of COVID-19 Scale: its association with psychological distress and life satisfaction in Turkey. *Int J Ment Health Addict*, 1-9.
- Saygılı, S. (2007). *Depresyon ve korunma yolları*. İstanbul: Elit Kültür Yayınları.
- Serin, Y., & Şanlıer, N. (2018). Emotional eating, the factors that affect food intake, and basic approaches to nursing care of patients with eating disorders. *J Psychiatric Nurs*, 9(2), 135-146.

- Sevimli, D. (2008). Erişkinlerde fiziksel aktivite-beden kitle indeksi ilişkisinin araştırılması. TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni, 7(6), 523-528.
- Scully, D., Kremer, J., Meade, M. M., Graham, R., & Dudgeon, K. (1998). Physical exercise and psychological well being: a critical review. Br J Sports Med. 32:111-120.
- Shahrudin, S. A., Saseedaran, P., Salleh, A. D., Azmi, C. A. A., Alfaisal, N. H. I. M., Fuad, M. D., ... Abdullah, M. R. (2016). Prevalence and risk factors of stress, anxiety and depression among house officers in Kota Kinabalu, Sabah. Education in Medicine Journal, 8(1).
- Shen, W., Long, L. M., Shih, C. H., & Ludy, M. J., (2020). A Humanities-Based Explanation for the Effects of Emotional Eating and Perceived Stress on Food Choice Motives during the COVID-19 Pandemic. Nutrients, 12(9), 2712.
- Shri, R. (2010). Anxiety: Causes and Management. The Journal of Behavioral Science, 5(1), 100-118.
- Simonson, D. C., & DeFronzo, R. A. (1990). Indirect calorimetry: methodological and interpretative problems. American Journal of Physiology-Endocrinology And Metabolism, 258(3), E399-E412.
- Singh, Y. N., & Singh, N. N. (2002). Therapeutic Potential of Kava in the Treatment of Anxiety Disorders. CNS Drugs, 16(11), 731-743.
- Singh, M. (2014). Mood, food, and obesity. Front Psychol, 5, 925.

-
- Snoek, H. M., van Strien, T., Janssens, J. M., & Engels, R. C. (2008). Restrained eating and BMI: a longitudinal study among adolescents. *Health Psychology*, 27(6), 753.
- Snoek, H. M., Engels, R. C., van Strien, T., & Otten, R. (2013). Emotional, external and restrained eating behaviour and BMI trajectories in adolescence. *Appetite*, 67, 81-87.
- Soyuer, F., Ünalın, D., & Elmalı, F. (2011). Sigara içmek üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivitesini etkiliyor mu?. *Kafkas J Med Sci*, 1(3), 103-108.
- Stanton, R., To, Q. G., Khalesi, S., Williams, S. L., Alley, S. J., Thwaite, T. L., ... Vandelanotte, C. (2020). Depression, anxiety and stress during COVID-19: associations with changes in physical activity, sleep, tobacco and alcohol use in Australian adults. *International journal of environmental research and public health*, 17(11), 4065.
- Star, K. (2021). What is agoraphobia?. *Verywellmind*. <https://www.verywellmind.com/agoraphobia-101-2584235>. (Erişim Tarihi:06-06-2021).
- Strath, S. J., Kaminsky, L. A., Ainsworth, B. E., Ekelund, U., Freedson, P. S., Gary, R. A., ... Swartz, A. M. (2013). Guide to the assessment of physical activity: clinical and research applications: a scientific statement from the American Heart Association. *Circulation*, 128(20), 2259-2279.
- Stunkard, A. J., & Messick, S. (1985). The three-factor eating questionnaire to measure dietary restraint, disinhibition and hunger. *J Psychosom Res*. 29, 71-83.

- Stunkard, A. J., & Wadden, T. A. (1990). Restrained Eating and Human Obesity. *Nutrition Reviews*,48(2).
- Şanlı, E., & Güzel, N. A. (2009). Öğretmenlerde Fiziksel Aktivite Düzeyi-Yaş, Cinsiyet ve Beden Kitle İndeksi İlişkisi. *Gazi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 3, 23-32.
- Şengönül, M., Arancioğlu, İ. Ö., Maviş, Ç. Y., & Ergüden, B. (2019). Obezite ve Psikoloji. *Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2019;2(3) 1-12.
- Şişman, M. (2001). Öğretmenliğe Giriş. Ankara: PEGEMA Yayıncılık.3. Baskı.
- Taş, E., & Kabaran, S. (2020). Sezgisel Yeme, Duygusal Yeme ve Depresyon:Antropometrik Ölçümler Üzerinde Etkileri Var Mı? *Sağlık ve Toplum*, Yıl:20, Sayı: 3.
- Taylor, H. L., Jacobs Jr, D. R., Schucker, B., Knudsen, J., Leon, A. S., & Debacker, G. (1978). A questionnaire for the assessment of leisure time physical activities. *Journal of chronic diseases*, 31(12), 741-755.
- Taytaş, M., & Ayaz, M. (2019). Öğretmenlerin Depresyon Seviyelerinin Chaid Analiz Yöntemi İle Belirlenmesi. *ISPEC 3.Uluslararası Sosyal ve Beşeri Bilimler Kongresi*.
- Tholin, S., Rasmussen, F., Tynelius, P., & Karlsson, J. (2005). Genetic and environmental influences on eating behavior: the Swedish Young Male Twins Study. *The American journal of clinical nutrition*, 81(3), 564-569.
- Troiano, R. P., McClain, J. J., Brychta, R. J., & Chen, K. Y. (2014). Evolution of accelerometer methods for physical activity

-
- research. British journal of sports medicine, 48(13), 1019-1023.
- Tural, E. (2020). COVID-19 Pandemi Dönemi Ev Karantinasında Fiziksel Aktivite Düzeyinin Yaşam Kalitesine Etkisi. Van Sağlık Bilimleri Dergisi, 13(COVID-19 Özel Sayı), 10-18.
- TÜBER. (2015). "T.C. Sağlık Bakanlığı Yayın No: 1031, Ankara 2016.
- Tuschl, R. J. (1990). From dietary restraint to binge eating: Some theoretical considerations. *Appetite*, 14(2), 105–109.
- Tümkiye, S. (1999). İlköğretim Okullarındaki Öğretmen ve Öğrencilerin Depresyon Belirtilerinin Araştırılması. Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 7(7).
- Türkmen, Ş. (2003). Uygulamada Öğretmen. Ankara: Alp yayınevi 1.Baskı.
- US Department of Health and Human Services. (1999). Mental Health: A Report of the Surgeon General. Rockville, MD: US DHHS.
- U.S. Department Of Health And Human Services, Centers For Disease Control And Prevention (HHS&CDC). (1996). National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Physical activity and health: a report of the Surgeon General, Atlanta, GA.
- Ünal, G. Ö. (2018). Obezitenin Psikiyatrik Yönü, Tedavisinde Davranışçı ve Bilişsel Davranışçı Terapi. JCBPR; 7(1):31–41.

- Ünver, D., & Güloğlu, B. (2021). COVID-19 Pandemisinde Evli Bireylerde Depresyon, Anksiyete ve Stresin İlişkisel Yılmazlık Bağlamında İncelenmesi. *ASEAD*, 8(2), 517-531.
- Vafaie, M., Sfavi, M., & Salehi, S. (2013). Studying correlation between anxiety, stress, and depression with body mass index (BMI) among nursing students. *MEDICAL SCIENCES*, 23(2), 154-159.
- Vanhees, L., Lefevre, J., Philippaerts, R., Martens, M., Huygens, W., Troosters, T., & Beunen, G. (2005). How to assess physical activity? How to assess physical fitness?. *European Journal of Preventive Cardiology*, 12(2), 102-114.
- Yılmaz, Ö., Hakan, B., & Arslan, A. (2017). Depresyon Anksiyete Stres Ölçeğinin (DASS 21) Türkçe kısa formunun geçerlilik-güvenilirlik çalışması. *Finans Ekonomi ve Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 2(2), 78-91.
- Yüce, G. E., & Muz, G. (2021). COVID-19 pandemisinin yetişkinlerin diyet davranışları, fiziksel aktivite ve stres düzeyleri üzerine etkisi. *Cukurova Med J*, 46(1), 283-291.
- Yüksel, E., & Akıl, M. (2019). Adölesanların Fiziksel Aktivite Seviyeleri ile Obezite Farkındalık Düzeyleri ve Beslenme Davranışlarının İncelenmesi. *Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 13(3), 185-193.
- Zolotov, Y., Reznik, A., Bender, S., & Isralowitz, R. (2020). COVID-19 fear, mental health, and substance use among

-
- Israeli university students. *International journal of mental health and addiction*, 1-7.
- Ward, D. S., Saunders, R. P., & Pate, R. R. (2007). *Physical Activity Interventions in Children and adolescents. Physical Activity Intervention Series, Human Kinetics*.
- Westerterp, K. R. (2017). Doubly labelled water assessment of energy expenditure: principle, practice, and promise. *Eur J Appl Physiol*, 117, 1277–1285.
- Wilder-Smith, A., Chiew, C. J., & Lee, V. J. (2020). Can we contain the COVID-19 outbreak with the same measures as for SARS?. *The lancet infectious diseases*, 20(5), e102-e107.
- Woods, J. A., Hutchinson, N. T., Powers, S. K., Roberts, W. O., Gomez-Cabrera, M. C., Radak, Z., ... Ji, L. L. (2020). The COVID-19 pandemic and physical activity. *Sports Medicine and Health Science*, 2(2), 55-64.
- World Health Organization. (2009). *Mental health aspects of women's reproductive health. A global review of the literature*. WHO Press.
- World Health Organization. (2020). *Women's mental health an evidence based review*. Geneva, Switzerland: World Health Organization.
- World Health Organization. (2020). *Getting your workplace ready for COVID-19*. <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/advice-for-workplace-clean-19-03-2020.pdf>. (Görüntüleme tarihi: 20-09-2020).

- World Health Organization. (2020). Key Messages and Actions for COVID-19 Prevention and Control in Schools. https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/key-messages-and-actions-for-covid-19-prevention-and-control-in-schools-march-2020.pdf?sfvrsn=baf81d52_4. (Görüntüleme: 26-09-2020).
- World Health Organization. (2020). WHO COVID-19 Case definition. file:///C:/Users/User/Downloads/WHO-2019-nCoV-Surveillance_Case_Definition-2020.2-eng.pdf (Görüntüleme tarihi: 26-09-2020).
- World Health Organization. (n.d). Depression. https://www.who.int/health-topics/depression#tab=tab_1. (Görüntüleme Tarihi: 20-05-2021).
- Wright, L. J., Williams, S. E., & Veldhuijzen van Zanten, J. (2021). Physical Activity Protects Against the Negative Impact of Coronavirus Fear on Adolescent Mental Health and Well-Being During the COVID-19 Pandemic. *Frontiers in psychology*, 12, 737.

**PANDEMİ SÜRECİNDE ÖĞRETMENLERİN
KORKU, FİZİKSEL AKTİVİTE, MENTAL
SAĞLIK VE YEME DAVRANIŞLARI;
DEĞİŞKENLER ARASINDA ETKİ VE
İLİŞKİLER**

yaz
yayınları

YAZ Yayınları
M.İhtisas OSB Mah. 4A Cad. No:3/3
İscehisar / AFYONKARAHİSAR
Tel : (0 531) 880 92 99
yazyayinlari@gmail.com • www.yazyayinlari.com

ISBN: 978-625-6524-69-9



9

786256

524699