



Original Research / Orijinal Araştırma

The Effect Of Parenting Stress On The Life Of Children Aged 2-4 During The Covid-19 Pandemic

Covid-19 Pandemi Sürecinde Anne-Baba Stresinin 2-4 Yaş Çocukların Yaşam Kalitesine Etkisi

Selda Yörük¹, Fatma Ersin²

Abstract

Introduction: This study aims to determine the relationship between the perceived stress levels of parents having children aged 2-4 years with the quality of life of their children, sociodemographic characteristics, and psychological behaviors observed in children during the COVID-19 pandemic. **Method:** In the cross-sectional study, 458 parents were enrolled using nonprobability sampling. As data collection tools; descriptive data recording form, perceived stress scale (PSS), and the Quality of Life Scale for Children (QoL-C) were used. QoL-C consists of subdimensions, physical health total score (PHTS), psychosocial health total score (PsychoTS) and the Quality of Life Scale for Children total score (QoL-CTS). Data were collected by online survey via Google Form. **Results:** The mean age of the parents was 31.73±5.15 years, 86.5% of the parents participating in the study were mothers, a total of 64.2% had higher education. 37.6% of the children were 4 years old and 53.9% were girls. PsychoTS and QoL-CTS were found to be significantly higher in children whose fathers had a high school education or less. In addition, the mean PHTS in children of working parents was significantly higher ($p<0.05$). In multivariate analysis, variables that were significant in predicting the perceived stress score were having anxiety about contagion to the family ($\beta: -0,258, p<0,001$), irritability ($\beta: 0,124, p<0,01$), parent being a mother ($\beta: -0,094, p=0,032$), and controlling their reaction to the news on social media or TV when their children were with them ($\beta: -0,100, p=0,021$). In addition, significant variables in predicting PHTS were having anxiety dream/nightmare ($\beta: -0,099, p=0,037$), and controlling their reaction to the news on social media or TV when their children were around ($\beta: 0,121, p=0,009$). Variables that were significant in predicting PsychoTS were father's education ($\beta: -0,142, p=0,001$), irritability ($\beta: -0,093, p=0,046$), sleep disorder ($\beta: -0,119, p=0,01$), anxiety dream/nightmare ($\beta: -0,131, p=0,003$), jealousy ($\beta: -0,110, p=0,026$), anti social behavior ($\beta: -0,162, p<0,001$), and frequent hand washing ($\beta: -0,146, p=0,001$). Variables that were significant in predicting the QoL-CTS score were father's education ($\beta: -0,133, p=0,002$), change in eating habits ($\beta: -0,104, p=0,030$), dream/nightmare ($\beta: -0,121, p=0,007$), jealousy ($\beta: -0,117, p=0,019$), anti social behavior ($\beta: -0,122, p=0,008$), frequent hand washing ($\beta: -0,139, p=0,002$), and controlling their reaction to the news on social media or TV when their children were around ($\beta: 2,116, p=0,035$). **Conclusions:** The stress experienced by parents during the pandemic affects the quality of life of children.

Key words: paternal stress, child, quality of life

Özet

Giriş: Çalışmanın amacı; COVID-19 salgını sürecinde 2-4 yaş çocuğu olan ebeveynlerin algılanan stres, çocuk yaşam kalitesi ile çocuklarda gözlemlenen ruhsal davranışlar ve sosyodemografik özellikler arasındaki ilişkiyi belirlemektir. **Yöntem:** Kesitsel tipteki çalışmada, olasılıksız örneklem seçimi yapılmıştır. Veri toplama aracı olarak; tanımlayıcı veri kayıt formu, algılanan stres ölçeği (ASÖ), çocuklar için yaşam kalitesi ölçeği (ÇİYKO) kullanılmıştır. ÇİYKO; fiziksel sağlık toplam puanı (FSTP), psikososyal sağlık toplam puanı (PSTP), çocuklar için yaşam kalitesi ölçeği toplam puanı (ÇİYKOTP) alt boyutlarından oluşmaktadır. Veriler Google Form aracılığıyla online anket ile toplanmıştır. **Bulgular:** Çalışmaya 458 ebeveyn katılmış olup, %86,5'i anne, yaş ortalaması 31.73±5.15 ve %64,2'si üniversite ve üstü eğitime sahiptir. Çocukların %37,6'sı 4 yaşında ve %53,9'u kız'dır. Üniversite mezunu babaların çocuklarına göre, lise ve altı eğitim durumuna sahip babaların çocuklarında PSTP ve ÇİYKOTP ortalaması anlamlı olarak daha yüksek saptanmıştır. Ayrıca çalışan ebeveynin çocuklarında, çalışmayan ebeveynlerin çocuklarına göre PSTP ortalaması anlamlı olarak yüksektir ($p<0.05$). Çok değişkenli analizde; algılanan stres puanını öngörmeye anlamlı olan değişkenler; ailesine bulaş kaygısının olması ($\beta: -0,258, p<0,001$), sinirlilik ($\beta: 0,124, p<0,01$), ebeveynin anne olması ($\beta: -0,094, p=0,032$), çocuğu yanındayken sosyal medya ya da TV haberleri karşısındaki tepkilerini kontrol etme ($\beta: -0,100, p=0,021$)'dir. FSTP puanını öngörmeye anlamlı olan değişkenler; korkulu rüya/kabus ($\beta: -0,099, p=0,037$), çocuğu yanındayken sosyal medya ya da TV haberleri karşısındaki tepkilerini kontrol etme ($\beta: 0,121, p=0,009$)'dir. PSTP puanını öngörmeye anlamlı olan değişkenler; babanın eğitimi ($\beta: -0,142, p=0,001$), sinirlilik ($\beta: -0,093, p=0,046$), uyku bozukluğu ($\beta: -0,119, p=0,01$), korkulu rüya/kabus ($\beta: -0,131, p=0,003$), kıskançlık ($\beta: -0,110, p=0,026$), anti sosyal davranış ($\beta: -0,162, p<0,001$), sık el yıkama ($\beta: -0,146, p=0,001$)'dir. ÇİYKOTP puanını öngörmeye anlamlı olan değişkenler; babanın eğitimi ($\beta: -0,133, p=0,002$), yeme değişikliği ($\beta: -0,104, p=0,030$), korkulu rüya/kabus ($\beta: -0,121, p=0,007$), kıskançlık ($\beta: -0,117, p=0,019$), anti sosyal davranış ($\beta: -0,122, p=0,008$), sık el yıkama ($\beta: -0,139, p=0,002$), çocuğu yanındayken sosyal medya ya da TV haberleri karşısındaki tepkilerini kontrol etme ($\beta: 2,116, p=0,035$)'dir. **Sonuç:** Pandemi sürecinde ebeveynlerin yaşadıkları stres çocukların yaşam kalitesini etkilemektedir.

Anahtar kelimeler: ebeveyn stresi, yaşam kalitesi, çocuk

Geliş tarihi / Received: 30.12.2021 Kabul tarihi / Accepted: 23.05.2022

¹Balıkesir University, Faculty of Health Science, Department of Midwifery, Balıkesir / Türkiye

²Harran Üniversitesi, Faculty of Health Sciences, Public Health Nursing Department, Şanlıurfa / Türkiye

Address for Correspondence / Yazışma Adresi: Selda Yörük, Balıkesir University, Faculty of Health Science, Department of Midwifery, Balıkesir / Türkiye
seldayoruk@gmail.com

Yoruk S, Ersin F. The Effect Of Parenting Stress On The Life Of Children Aged 2-4 During The Covid-19 Pandemic. TJFMPC, 2022;16(3): 475-484

DOI: 10.21763/tjfm.1051193

Giriş

COVID-19 salgını çocukların hayatında hızlı ve benzeri görülmemiş değişikliklere yol açmıştır. Sosyal izolasyon, okulların kapanması, karantina uygulamaları ve sosyal mesafe çocukların duygu, düşünce, davranış ve günlük yaşamlarında olumsuz etkisi olduğu bildirilmiştir.^{1,2} Çocuklarda COVID-19 sıklığı düşük olup hafif enfeksiyon ya da asemptomatik olarak seyretmektedir. Ancak çocuklarda COVID-19 salgını yetişkinlerdeki kadar şiddetli ve ölümcül olmasa da, sağlıkla ilgili yaşam kalitesi ve ruh sağlığını etkileyen stres faktörleri ile ilişkilidir.²

Yaşam kalitesi her yaşta birey için değerlendirilmesi gereken bir konudur. Yaş grupları ile ilişkili yaşam kaliteleri farklılık gösterir; çünkü farklı yaş gruplarında çocukların ihtiyaç ve gereksinimleri aynı olmayacağı belirtilmektedir.³ COVID-19'un sosyal, ekonomik, sağlık üzerine sonuçları çocukların yaşam kalitesi üzerinde çok önemli bir etkiye sahiptir. Almanya'da pandemiden önce çocukların %15,3'ünde sağlıkla ilişkili yaşam kalitesi düşük iken, pandemi döneminde durum daha da kötüleşerek çocukların %40,2'sinin yaşam kalitesi düşüktür. Kız çocuklarda ve yaşı küçük olan çocuklarda yaşam kalitesi daha düşüktür.²

Literatürde; pandemi öncesi döneme göre COVID-19 krizi ile okul çağındaki çocuklarda, öfke, stres, anksiyete, sinirlilik, uyku bozukluğu, dikkatsizlik, COVID-19 korkusu ve depresyonda ciddi artış olduğu bildirilmektedir.^{4,5} Aynı zamanda çocuklara bakım verenlerde de; anksiyetenin %52, depresyonun %27 ile yüksek olduğu belirtilmiştir.⁵ Çocuklarda ruhsal ve davranışsal değişiklikler, ebeveynlerin stresini etkilemekte ve bu durum ebeveynlerin kendi duygularını düzenleme ve çocukların davranışlarını yönetme becerilerini bozmaktadır.⁴ Ebeveynlerin aşırı stresli, kaygılı, korkutucu, titiz, koruyucu yaklaşımları çocuklar üzerinde olumsuz etkileri gözlenmiştir. COVID-19 krizi ebeveynlerin süreçle baş etme becerilerini daha fazla olumsuz etkilemiştir.⁶ Çocukların olumsuz duygularına duygu koçluğu yapan ve pandemiye düzenli olarak ev rutinlerini sürdüren ebeveynlerin, pandemiden kaynaklanan stresin çocukların semptomları üzerindeki etkilerini daha iyi yönettikleri gösterilmiştir.⁷

Anne-babaların algıladıkları stres ile, COVID-19 risk faktörleri ve mental sağlık risk faktörleri arasında doğrusal bir korelasyon olduğu bildirilmiştir. Ebeveynlerin COVID-19 döneminde stresi yönetme becerilerinin ve ruh sağlığının iyi olması çocukların da ruh sağlığını olumlu etkilediği saptanmıştır.⁸ Bu nedenle yaşadığımız COVID-19 salgını çocuklarda ve ebeveynlerde ruh sağlığının değerlendirilmesini ve ileriye yönelik izlenmesini gerektirir. Çalışma, pandemi sürecinde 2-4 yaş çocuğu olan ebeveynlerin stres düzeylerinin ve çocuğun yaşam kalitesini etkileyen sosyodemografik özellikler, çocuklarda davranış değişiklikleri, çocuklarda bazı yaşam tarzı değişiklikleri arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem

Tanımlayıcı tipte yapılan bu çalışma, COVID 19 pandemisinin ikinci dalgası sırasında (01 Mart- Mayıs 2020) online olarak gerçekleştirilmiştir. Araştırma için örneklem seçimi yapılmamıştır. Sosyal medya gruplarına (facebook, instagram, twitter) üye olan 2-4 yaş çocuğu olan, çalışmaya katılmayı kabul eden ebeveynler (n=458) çalışma grubunu oluşturmuştur. G*Power 3.1.9.4 istatistik programı kullanılarak araştırmanın gücü değerlendirilmiş, α 0,05, etki büyüklüğü 0,27 alınarak, araştırmanın gücü 0.78 belirlenmiştir.

Veri toplama araçları

Veri toplama aracı olarak; Tanımlayıcı Veri Kayıt Formu, Algılanan Stres Ölçeği, Çocuklar için Yaşam Kalitesi Ölçeği (ÇİYKÖ) kullanılmıştır.

Tanımlayıcı Veri Kayıt Formu: Bu form literatürden yararlanarak araştırmacılar tarafından, ebeveynlerin ve çocuğun sosyodemografik özellikleri ve pandemi sürecindeki yaşam tarzlarını içeren 19 sorudan oluşturulmuştur. Formdaki soruların oluşturulmasında, çocuk gelişimi alanında uzman olan iki öğretim elemanından görüş alınmıştır. Anket 20 ebeveyne uygulanarak, ön denemesi yapılmış ve son hali oluşturulmuştur.

Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ): Ölçek, Cohen ve arkadaşları tarafından 1983 yılında geliştirilmiştir.⁹ Eskin ve arkadaşları tarafından Türkçeye uyarlanarak geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır.¹⁰ ASÖ, yaşanan stresin düzeyini, yanıtlayıcının yaşamını ne ölçüde kontrol edilemez ve aşırı yüklü değerlendirdiğini ölçmek üzere geliştirilmiş bir kendini değerlendirme ölçeğidir. Bu ölçekte bireylerden son bir ay içinde belirli duygu ya da düşünceleri ne sıklıkta yaşadıklarını derecelendirmeleri istenmektedir. Ölçek 10 sorudan oluşmakta ve maddeleri beşli Likert Ölçeği yardımıyla değerlendirilmektedir (1=Hiç, 5= Çok sık). Maddelerden alınan

puanlar toplanarak yanıtlayıcının algıladığı stres düzeyi belirlenmektedir.⁹ Ölçeğin chronbach alpha katsayısı 0.84'dür. Bu çalışmanın cronbach alfa katsayısı 0.86'dır.

Çocuklar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeği (ÇİYKÖ)

Çocuklar için yaşam kalitesi ölçeği, 2-18 yaşları arasındaki çocuk ve ergenlerin sağlıkla ilgili yaşam kalitelerini ölçebilmek için Varni ve arkadaşları tarafından geliştirilmiş bir yaşam kalitesi ölçeğidir.¹¹ Üneri ve arkadaşları (2005) tarafından Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları yapılmıştır.⁵ Dünya Sağlık Örgütü'nün tanımladığı sağlıklılık halinin özellikleri olan fiziksel sağlık, duygusal işlevsellik ve sosyal işlevsellik alanlarını sorgulamaktadır. Bunun yanında okul işlevselliği de sorgulanmaktadır. Puanlama 3 alanda yapılmaktadır. İlk olarak ölçek toplam puanı (ÖTP), ikinci olarak fiziksel sağlık toplam puanı (FSTP), üçüncü olarak duygusal, sosyal ve okul işlevselliğini değerlendiren madde puanlarının hesaplanmasından oluşan psikososyal sağlık toplam puanı (PSTP) hesaplanmaktadır.¹¹ Genel yaşam kalitesi ölçeklerinden olan ÇİYKÖ okul ve hastane gibi geniş popülasyonlarda, hem sağlıklı hem de hastalığı olan çocuk ve gençlerde kullanımı uygun olan 23 maddelik bir yaşam kalitesi ölçeğidir. Maddeler 0–100 arasında puanlanmaktadır. Sorunun yanıtı hiçbir zaman olarak işaretlenmişse 100, nadiren olarak işaretlenmişse 75, bazen olarak işaretlenmişse 50, sıklıkla olarak işaretlenmişse 25, hemen her zaman olarak işaretlenmişse 0 puan almaktadır. ÇİYKÖ toplam puanı ne kadar yüksek ise, sağlıkla ilgili yaşam kalitesi de o kadar iyi algılanmaktadır. ÇİYKÖ'nin kısa olması, yaklaşık 5–10 dakikalık bir sürede doldurulabiliyor olması, araştırmacı tarafından uygulanmasının ve puanlamasının kolay olması en önemli özelliklerindedir. ÇİYKÖ'nün güvenilirliğini değerlendirmede iç tutarlık çalışması yapılmış, Cronbach alfa katsayısı 0,93 bulunmuştur. Bu çalışmanın cronbach alfa katsayısı 0.82'dir.

Verilerin Toplanması

Veriler COVID-19 salgını göz önüne alındığında Google Form aracılığıyla online anket haline dönüştürülerek toplanmıştır. Online anket kullanımının pandemi döneminde önemli faydaları olmasından dolayı çalışmada bu yöntem kullanılmıştır. Anket Google Drive'nin online hizmet sistemi ile elektronik ortamda paylaşılmıştır. Araştırmanın verileri, çevrimiçi internet platformları (facebook, twitter, instagram) üzerinden, 01 Mart- Mayıs 2021 tarihleri arasında, haftada 3 kez duyurusu yapılmıştır. İnternet üzerinden paylaşımı yapılan çalışmanın bağlantısına erişim sağlayan bireyler anketi yanıtlamışlardır.

Araştırmanın Etik İzni

Araştırmanın yürütülmesi için Balıkesir Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan izin alınmıştır (2020/171).

İstatistiksel Analiz

Çalışmanın tanımlayıcı istatistiksel sonuçları, aritmetik ortalama, standart sapma, sayı, yüzde ile değerlendirilmiştir. Verilerin normal dağılımı Kolmogrov-Smirnov test ile değerlendirildi. Verilerin normal dağılım gösterdiği belirlenmiş ve analizde parametrik testler kullanılmıştır. ÇİYKÖ toplam puanı ve alt boyutları, ASÖ toplam puanı ile sosyodemografik değişkenler, çocukların yaşam tarzı ve davranış değişiklikleri arasındaki ilişki bağımsız gruplarda t testi ve varyans analizi ile değerlendirilmiştir. ÇİYKÖ ve ebeveynlerin algılanan stresini öngörmede etkileyen etmenleri belirlemek için çoklu regresyon analizi yapılmıştır. Çoklu regresyon modeli tek değişkenli analizde anlamlı bulunan bağımsız değişkenler ile oluşturulmuştur. Analizlerde elde edilen p değeri <0,05 ve çift yönlü olarak kabul edilmiştir. Analizler SPSS 20.0 istatistik paket programı kullanılarak yapılmıştır.

Bulgular

Çalışmaya katılan ebeveynlerin yaş ortalaması 31,73±5,15(min:19-max:47) yıldır. Katılımcıların %86,5'i anne olup, %64,2'si üniversite ve üstü eğitime sahiptir. Babalarının %59,6'sı üniversite ve üstü eğitime sahiptir. Çocukların %37,6'sı 4 yaşında ve %53,9'u kız'dır. FSTP ortalaması ile sosyo-demografik özellikler arasında anlamlı ilişki saptanmadı (p>0,05). Lise ve altı eğitim durumuna sahip babaların çocuklarında PSTP ve ÇİYKÖTP ortalaması anlamlı olarak daha yüksek saptanmıştır. Ayrıca çalışan ebeveynin çocuklarında PSTP ortalaması anlamlı olarak yüksektir. Annelerde ve ailesine COVID-19 bulaşma kaygısı yüksek olan ebeveynlerde algılanan stres puanı (ASP) ortalamasının anlamlı olarak daha yüksek olduğu belirlenmiştir (p<0,05). Post Hoc analizine göre anlamlılığın, ailesine bulaş kaygısı yüksek olan gruptan kaynaklandığı belirlenmiştir (Tablo 1).

Tablo 1. Ebeveyn algılanan stresi ve çocukların yaşam kalitesi ile sosyodemografik özellikler arasındaki ilişki (n=458)

Değişkenler	n(%)	FSTP Ort±SD	p*	PSTP Ort±SD	p*	ÇİYKOTP Ort±SD	p*	ASP Ort±SD	p*
Ebeveyn									
Anne	396(86,5)	65,04±18,34	0,657	71,10±15,42	0,678	69,02±14,38	0,600	21,31±5,27	0,038
Baba	62(13,5)	63,86±19,51		70,32±17,62		67,98±15,74		19,91±4,77	
Yaş (yıl)									
2	143(31,2)	65,64±18,49		70,76±15,77		68,98±14,52		21,09±5,13	
3	143(31,2)	63,61±18,93	0,606**	71,41±15,32	0,110**	69,16±14,22	0,931**	21,25±5,39	0,932**
4	172(37,6)	65,29±18,16		70,75±16,51		68,56±15,02		21,04±5,16	
Cinsiyet									
Kız	247(53,9)	63,75±17,73	0,166	69,88±15,60	0,148	67,82±13,97	0,099	21,27±5,51	0,518
Erkek	211(46,1)	66,20±19,29		72,40±15,04		70,10±15,16		20,95±4,87	
Baba eğitimi									
Lise ve altı	185 (40,4)	66,40±18,35	0,147	72,67±15,55	0,038	70,62±14,22	0,034	20,77±5,28	0,235
Üniversite ve üstü	273(59,6)	63,85±18,54		69,85±16,15		67,69±14,70		21,36±5,17	
Katılımcının Çalışma durumu									
Çalışmıyor	214(46,5)	64,34±18,11	0,557	67,63±15,92	0,048	69,15±14,43	0,712	20,77±4,97	0,170
Çalışıyor	246(53,6)	65,35±18,83		71,55±15,95		68,64±14,70		21,43±5,42	
Ailesine COVID-19 bulaş kaygısı									
Düşük	29(6,3)	64,68±18,84		73,75±16,10		70,01±15,92		18,34±5,23 ^a	
Orta	183(40,0)	65,55±17,63	0,504**	72,94±14,48	0,136**	69,97±13,58	0,322	19,61±4,45 ^b	
Yüksek	246(53,7)	64,68±18,84		69,68±16,22		67,93±15,09		22,57±5,32 ^{a,b}	0,001**

Ort: Ortalama; SD: standart sapma; Fiziksel sağlık toplam puanı(FSTP); psikososyal sağlık toplam puanı (PSTP); Çocuklar için Yaşam Kalitesi Ölçeği Toplam Puanı (ÇİYKOTP); Algılanan stres puan (ASP)

*Bağımsız gruplarda t testi

**ANOVA

^{a,b} Post- hoc analize göre aynı üst simge, istatistiksel anlamlıdır (p=0,001).

Çocuklarda COVID-19 pandemi döneminde ortaya çıkan davranış değişiklikleri ile FSTP, PSTP, ÇİYKOTP, algılanan stres puanı arasındaki ilişki Tablo 2'de sunulmuştur. Korkulu rüya/kabus, yeme değişikliği, tırnak yeme, saldırganlık, kıskançlık, davranışı gösteren çocuklarda FSTP ortalaması anlamlı olarak daha düşük olduğu saptanmıştır (p<0,05). PSTP ortalaması, davranış değişikliği olduğunu belirten ebeveynlerin çocuklarının tümünde anlamlı olarak düşük olduğu saptanmıştır. ÇİYKOTP ise aşırı hareketlilik dışındaki tüm davranış değişikliği olan çocuklarda anlamlı olarak düşüktür (p<0,05). Sinirlilik, uyku bozukluğu, yeme değişikliği, saldırganlık, kıskançlık, aşırı hareketlilik, anti sosyal davranış, kurallara uymama davranış değişikliği olan çocukların ebeveynlerinde algılanan stres anlamlı olarak yüksek olduğu saptanmıştır (p<0,05) (Tablo 2).

Tablo 2. Anne-baba algılanan stresi ve çocukların yaşam kalitesi ile çocuklarda davranış değişiklikleri arasındaki ilişki (n = 458)

Değişkenler	n(%)	ASP Ort±SD	p*	FSTP Ort ±SD	p*	PSTP Ort ±SD	p*	ÇİYKOTP Ort ±SD	p*
Sinirlilik									
Yok	222(48,5)	19,82±5,02	<0,001	65,48±20,17	0,501	74,13±15,84	<0,001	71,33±15,19	<0,001
Var	236(51,5)	22,35±5,11		64,31±16,76		67,64±15,05		66,58±13,59	
Korkulu Rüya/Kabus									
Yok	400(87,3)	20,94±5,14	0,068	65,72±18,38	0,011	72,83±15,79	<0,001	70,02±14,30	<0,001
Var	58(12,7)	22,39±5,63		59,05±18,29		62,24±16,89		61,09±14,09	
Uyku bozukluğu									
Yok	302(65,9)	20,69±5,31	0,012	64,94±19,01	0,920	73,47±14,88	<0,001	70,75±14,10	<0,001
Var	156(34,1)	21,96±4,94		64,76±17,50		65,98±16,72		65,29±14,81	
Yeme değişikliği									
Yok	315(68,8)	20,79±3,9	0,036	66,18±19,11	0,019	73,38±14,63	<0,001	70,72±14,18	<0,001
Var	143(32,1)	21,85±4,75		62,01±16,73		66,53±16,07		64,85±14,63	
Tırnak yeme									
Yok	415(90,6)	21,20±5,24	0,276	65,55±18,64	0,007	71,84±15,33	0,015	69,47±14,72	0,002
Var	43(9,4)	20,32±4,98		58,35±15,75		65,44±14,53		63,17±11,56	
Saldırganlık									
Yok	383(83,6)	20,67±4,89	<0,001	65,69±18,92	0,016	72,37±15,64	<0,001	70,19±14,47	<0,001
Var	75(16,4)	23,42±		60,70±15,52		62,33±15,17		62,21±13,23	
Kıskançlık									
Yok	375(81,9)	20,73±4,95	0,003	65,98±18,87	0,004	72,94±15,80	<0,001	70,23±14,44	<0,001
Var	83(18,1)	22,89±6,05		60,06±15,84		64,36±16,18		62,72±13,66	
Aşırı hareketlilik									
Yok	246(53,7)	20,26±4,82	<0,001	65,23±18,61	0,698	72,30±16,54	0,015	70,08±15,02	0,057
Var	212(46,3)	22,12±5,50		64,55±18,37		68,80±15,18		67,48±13,69	
Anti sosyal davranış									
Yok	368(80,3)	20,86±5,21	0,035	65,61±18,83	0,0801	72,53±15,04	<0,001	70,21±14,09	<0,001
Var	90(19,6)	22,17±5,19		62,04±16,78		63,80±16,13		63,28±15,31	
Kurallara uymama									
Yok	359(78,4)	20,74±5,00	0,007	64,94±18,82	0,935	72,74±15,37	0,001	69,79±14,35	0,013
Var	99(21,6)	22,51±5,79		64,82±17,28		66,65±16,95		65,65	
Sık el yıkama									
Yok	269(58,7)	21,04±5,05	0,713	66,20±18,40	0,076	72,05±14,56	0,018	70,28±14,23	0,014
Var	188(41,2)	21,23±		63,08±18,49		68,04±16,68		66,84±14,87	

Ort: Ortalama; SD: standart sapma; Fiziksel sağlık toplam puanı (FSTP); psikososyal sağlık toplam puanı (PSTP); Çocuklar için Yaşam Kalitesi Ölçeği Toplam Puanı (ÇİYKOTP); Algılanan stres puan (ASP)

*Bağımsız gruplarda t testi

Pandemi döneminde; çocuğunun televizyon izleme süresini kısıtlayan, çocuğunu korkutucu haberleri izletmeyen, çocuğu yanımdayken sosyal medya ya da TV haberleri karşısındaki tepkilerini kontrol ettiğini belirten ailelerin çocuklarının, PSTP ve ÇİYKOTP ortalaması anlamlı olarak yüksek olduğu saptanmıştır. Çocukların FSTP ortalaması ise yalnızca 'çocuğum yanımdayken sosyal medya ya da TV haberleri karşısındaki tepkilerimi kontrol ediyorum' yanıtını veren ailelerin çocuklarında anlamlı olarak yüksektir (p<0,05). Ebeveynlerin algılanan stresi 'çocuğum yanımdayken sosyal medya ya da TV haberleri karşısındaki tepkilerimi kontrol ediyorum' yanıtını veren ailelerde anlamlı olarak düşüktür(p<0,05) (Tablo 3).

Tablo 3. Anne-baba algılanan stresi ve çocukların yaşam kalitesi ile çocuklarda bazı yaşam tarzı değişiklikleri arasındaki ilişki (n = 458)

Değişkenler	n(%)	ASP Ort ±SD	p*	FSTP Ort ±SD	p*	PSTP Ort ±SD	p*	ÇİYKOTP Ort ±SD	p*
Çocuğumun televizyon izleme süresini kısıtladım.									
Hayır	339(74,0)	21,41±5,09	0,052	64,13±18,75	0,132	69,02±16,07	0,023	67,99±11,43	0,024
Evet	119(26,0)	20,29±5,51		67,01±17,61		73,72±14,50		71,43±13,97	
Çocuğumu korkutucu haberlerden uzak tutuyorum.									
Hayır	183(40,0)	21,49±4,81	0,211	63,54±17,88	0,201	69,03±15,65	0,042	67,17±14,43	0,041
Evet	275(60,0)	20,88±5,47		65,77±18,86		72,70±15,47		70,02±14,56	
Çocuğum yanımdayken sosyal medya ya da TV haberleri karşısındaki tepkilerimi kontrol ediyorum.									
Hayır	236(51,5)	21,60±5,45	0,042	63,06±17,91	0,031	69,90±19,44	0,029	67,22±14,47	0,012
Evet	222(48,5)	20,61±4,92		66,80±18,93		72,66±18,48		70,65±14,48	
Çocuğuma sevdiği kişilerin sağlık durumları hakkında bilgi veriyorum.									
Hayır	313(68,3)	21,12±5,13	0,994	64,69±18,38	0,754	70,56±15,43	0,329	68,49±14,90	0,395
Evet	145(31,7)	21,12±5,42		65,28±18,75		71,55±15,13		68,49±14,90	

Ort: Ortalama; SD: standart sapma; Fiziksel sağlık toplam puanı(FSTP); psikososyal sağlık toplam puanı (PSTP); Çocuklar için Yaşam Kalitesi Ölçeği Toplam Puanı (ÇİYKOTP); Algılanan stres puan (ASP)

*Bağımsız gruplarda t testi

Ebeveynlerde ASP etki ettiği düşünülen, ailesine bulaş kaygısı, sinirlilik, uyku bozukluğu, yeme değişikliği, saldırganlık, utangaçlık, kıskançlık, anti sosyal davranış, kurallara uymama, aşırı hareketlilik, ebeveyn (anne-baba), çocuğunun yanında sosyal medya ya da tv haberleri karşısındaki tepkilerini kontrol etme ile oluşturulan modelin istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmüştür ($p<0.001$). Algılanan stres puanını öngörmeye anlamlı olan değişkenler; ailesine bulaş kaygısının olması ($\beta: -0,258, p<0,001$), sinirlilik ($\beta: 0,124, p<0,01$), ebeveynin anne olması ($\beta: -0,094, p=0,032$), çocuğu yanındayken sosyal medya ya da TV haberleri karşısındaki tepkilerini kontrol etme ($\beta: -0,100, p=0,021$)'dir.

Çocukların FSTP etki ettiği düşünülen; yeme değişikliği, saldırganlık, korkulu rüya/kabus tırnak yeme, kıskançlık, çocuğunun yanında sosyal medya ya da TV haberleri karşısındaki tepkilerini kontrol etme ile oluşturulan modelin istatistiksel olarak anlamlı olduğu görüldü ($p<0.001$). FSTP puanını öngörmeye anlamlı olan değişkenler; korkulu rüya/kabus ($\beta: -0,099, p=0,037$), çocuğu yanındayken sosyal medya ya da TV haberleri karşısındaki tepkilerini kontrol etme ($\beta: 0,121, p=0,009$)'dir.

PSTP öngörmeye etkili olduğu düşünülen ve modele alınan değişkenler; babanın eğitimi, ebeveynin çalışma durumu, sinirlilik, uyku bozukluğu, yeme değişikliği, saldırganlık, kıskançlık, tırnak yeme, korkulu rüya/kabus, anti sosyal davranış, kurallara uymama, aşırı hareketlilik, sık el yıkama, çocuğunun yanında sosyal medya ya da TV haberleri karşısındaki tepkilerini kontrol etme, televizyon izleme süresini kısıtlama, çocuğunu korkutucu haberlerden uzak tutmadır. Oluşturulan modelin istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmüştür ($p<0.001$). PSTP puanını öngörmeye anlamlı olan değişkenler; babanın eğitimi ($\beta: -0,142, p=0,001$), sinirlilik ($\beta: -0,093, p=0,046$), uyku bozukluğu ($\beta: -0,119, p=0,01$), korkulu rüya/kabus ($\beta: -0,131, p=0,003$), kıskançlık ($\beta: -0,110, p=0,026$), anti sosyal davranış ($\beta: -0,162, p<0,001$), Sık el yıkama ($\beta: -0,146, p=0,001$)'dir.

ÇİYKOTP etki ettiği düşünülen; babanın eğitimi, sinirlilik, uyku bozukluğu, yeme değişikliği, saldırganlık, utangaçlık, kıskançlık, tırnak yeme, korkulu rüya/kabus, anti sosyal davranış, kurallara uymama, sık el yıkama, çocuğunun yanında sosyal medya ya da TV haberleri karşısındaki tepkilerini kontrol etme, televizyon izleme süresini kısıtlama, çocuğunu korkutucu haberlerden uzak tutma ile oluşturulan modelin istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmüştür ($p<0.001$). ÇİYKOTP puanını öngörmeye anlamlı olan değişkenler; babanın eğitimi ($\beta: -0,133, p=0,002$), yeme değişikliği ($\beta: -0,104, p=0,030$), korkulu rüya/kabus ($\beta: -0,121, p=0,007$), kıskançlık ($\beta: -0,117, p=0,019$), anti sosyal davranış ($\beta: -0,122, p=0,008$), Sık el yıkama ($\beta: -0,139, p=0,002$), çocuğu yanındayken sosyal medya ya da TV haberleri karşısındaki tepkilerini kontrol etme ($\beta: 2,116, p=0,035$)'dir (Tablo 4).

Tablo 4. FSTP, PSTP, ÇİYKOTP, Algılanan stresi etkileyen değişkenlerin Çoklu Regresyon Model Analizi

Değişkenler	ASP		FSTP		PSTP		ÇİYKOTP	
	β	p	β	p	β	p	β	p
Baba eğitimi	-	-	-	-	-0,142	0,001	-0,133	0,002
Çalışma durumu	-	-	-	-	0,061	0,410	-	-
Ailesine bulaş kaygısı	-0,258	<0,001	-	-	-	-	-	-
Sinirlilik	0,124	<0,01	-	-	-0,093	0,046	-0,057	0,225
Uyku bozukluğu	0,034	0,467	-	-	-0,119	0,01	-0,054	0,248
Yeme değişikliği	-0,028	0,551	-0,051	0,299	-0,080	0,464	-0,104	0,030
Saldırganlık	0,092	0,072	-0,034	0,494	-0,059	0,238	-0,069	0,168
Korkulu rüya/kabus	-	-	-0,099	0,037	-0,131	0,003	-0,121	0,007
Utangaçlık	0,054	0,240	-	-	-	-	-0,103	0,251
Tırnak yeme	-	-	-0,076	0,117	0,004	0,228	-0,025	0,578
Kıskançlık	0,034	0,240	-0,081	0,113	-0,110	0,026	-0,117	0,019
Anti sosyal davranış	0,064	0,498	-	-	-0,162	<0,001	-0,122	0,008
Kurallara uymama	0,044	0,162	-	-	-0,032	0,053	-0,005	0,910
Sık el yıkama	-	-	-	-	-0,146	0,001	-0,139	0,002
Aşırı hareketlilik	0,065	0,365	-	-	0,015	0,647	-	-
Ebeveyn (Anne-Baba)	-0,094	0,032	-	-	-	-	-	-
Çocuğum yanımdayken sosyal medya ya da TV haberleri karşısındaki tepkilerimi kontrol ediyorum.	-0,100	0,021	0,121	0,009	0,63	0,056	2,116*	0,035
Televizyon izleme süresini kısıtladım	-	-	-	-	0,068	0,361	0,091	0,052
Çocuğumu korkutucu haberlerden uzak tutuyorum,	-	-	-	-	0,074	0,086	0,148	0,169
R	0,424		0,228		0,479		0,446	
R ²	0,180		0,052		0,229		0,199	
Durbin-Watson	1,977		1,894		1,776		1,806	
P	<0,0001		<0,0001		<0,0001		<0,0001	

p < 0,05; Fiziksel sağlık toplam puanı(FSTP); psikososyal sağlık toplam puanı (PSTP); Çocuklar için Yaşam Kalitesi Ölçeği Toplam Puanı (ÇİYKOTP); Algılanan stres puan (ASP)

Tablo 5. Ebeveynlerin algılanan stres puanı ile FSTP, PSTP, ÇİYKOTP arasındaki korelasyon analizi

	X1	X2	X3	X4
X1: ASÖ	1			
X2:FSTP	r= -0.153 p= 0.001	1		
X3:PSTP	r= -0.355 p= 0.035	r=0.512 p<0.001	1	
X4:ÇİYKOTP	r= -0.321 p<0.001	r=0.776 p<0.001	r= 0.903 p<0.001	1

Fiziksel sağlık toplam puanı(FSTP); psikososyal sağlık toplam puanı (PSTP); Çocuklar için Yaşam Kalitesi Ölçeği Toplam Puanı (ÇİYKOTP); Algılanan stres puan (ASP)

Ebeveynlerin algılanan stres puanı ile çocukların fiziksel yaşam kalitesi, psikososyal yaşam kalitesi ve toplam yaşam kalitesi arasında olumsuz yönde, zayıf ve anlamlı bir korelasyon vardır ($p<0.05$) (Tablo 5).

Tartışma

Çalışma, pandemi sürecinde 2-4 yaş çocuğu olan ebeveynlerin stres düzeylerinin çocuğun yaşam kalitesine etkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Çalışmada, ailesine bulaş kaygısı yüksek olan ebeveynlerin yarıya yakınının düşük/orta düzeyde stres yaşadıkları saptanmıştır. Yapılan bir çalışmada, araştırmacılar ebeveynlerin salgın gibi travma oluşturan durum ve olaylara olumlu ya da olumsuz bakış açıları ile çocukların stres düzeyleri arasında bir ilişki bulunduğunu ortaya koymaktadır.¹² Wang ve ark. Çalışmasında, katılımcıların yarısından fazlasının salgına yönelik psikolojik etkilerini yüksek ile orta şiddet arasında yaşadıklarını belirtmişlerdir. Ayrıca çalışmada ailesine bulaş kaygısı yüksek olan ebeveynlerin çocuklarının, fiziksel, duygusal ve psikososyal sağlık düzeylerinin daha düşük olduğu saptanmıştır.¹³

Pandemi döneminde, ebeveynlerde algılanan stres ölçeği kullanılarak yapılan çalışmalarda, bu dönemde ailelerin stresinin arttığı, çocukların rutinlerindeki değişim ve çevrimiçi eğitimin önemli stres kaynağı olduğu saptanmıştır.¹⁴ Mascordino ve ark. çalışmasında, ebeveynlerin algılanan stresini etkileyen en önemli faktörün ise çocuklarının uzaktan eğitim almaları olduğu saptanmıştır.¹⁵ Almanya'da ebeveynlerin mental sağlığı, aile ve arkadaşlık ilişkileri, ekonomik güçlükleri, ailede küçük çocuk sayısının ebeveynlerin algılanan stresini etkilediği bildirilmiştir.¹⁶

Çocuklar yeni bir durum ile baş edebilmek için değişik tepkiler verebilmektedir.¹² Ayrıca çocukların COVID-19 pandemi sürecindeki olası tepkilerinin yoğunluğu, sıklığı veya türleri bireysel farklılıklara göre değişim göstermektedir. Kriz olarak nitelendirilebilecek COVID-19 pandemi süreci gibi zorlu yaşam olayları sonrasında, bazı çocuklar uzun süreli tepkiler verirken bazılarıysa kısa süreli tepkiler verir veya tepki göstermezler.¹⁷ Bazı çocuklar ise davranışsal, duygusal, psikosomatik gibi çeşitli tepkileri aynı anda¹⁸ ve çelişen tepkileri farklı zamanlarda gösterebilmektedir.

Bu çalışmada, ebeveynler çocuklarının, sinirlilik, kabus görme, uyku bozukluğu, yeme düzeninde bozulma, tırnak yeme, saldırganlık, kıskançlık, aşırı hareketlilik, anti sosyal davranış, kurallara uymama, sık el yıkama gibi davranışlarda bulduklarını ifade etmişlerdir. Literatürde, pandemi sürecinde çocuklarda öfke, değersizlik, korku, üzüntü, suçluluk, kaygı gibi duyguların yoğun olduğunu ve bu duyguları farklı şekillerde çevredeki bireylere yansıtılabildikleri vurgulanmıştır.¹⁹ Çin'de, virüs salgınının ilk aşamasında genel nüfusta psikolojik tepkileri ve ilişkili faktörlerin incelendiği çalışmada çocuklarda bilişsel ve sosyal-duygusal gelişim henüz tamamlanmadığı için çocukların yaşadıkları öfkeyi ağlayarak, ebeveynlerini suçlayıp onlara küserek, vurarak ya da oyuncaklarına saldırgan davranarak gösterdiğini açıklanmıştır.¹³

Pandemi sürecine bağlı yaşanan bu sorunlar, çocukların fiziksel, ruhsal ve sosyal sağlığını olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Çalışmada, çocukların pandemi sürecinde yaşadıkları sinirlilik durumunun, uyku bozukluğunun, yeme değişikliğinin, saldırganlık, kıskançlık, aşırı hareketlilik durumlarının, anti sosyal davranışların, kurallara uymama durumunun stres düzeyini etkilediği görülmektedir. Ayrıca çalışmada, fiziksel sağlık puan ortalaması pandemi sürecinde kabus görmeden, yeme değişikliğinden, tırnak yemeden, saldırganlık durumundan, kıskançlıktan etkilenmektedir. Duygusal sağlık puan ortalamasının sinirlilik, kabus görme durumundan, uyku bozukluğundan, yeme değişikliğinden, tırnak yemeden, saldırganlık, kıskançlık, aşırı hareketlilik durumundan, anti sosyal davranıştan, kurallara uymama durumundan, sık el yıkamadan etkilendiği saptanmıştır. Xiang ve ark., hastalık etkilerinin çocuklarda fiziksel olarak az görüldüğünü ancak ebeveynlerin çocukları için aşırı kaygı duyduklarını belirtmiştir.²⁰

COVID-19'un etkilediği bireylerin kapsamı düşünüldüğünde çocukların birçok yönden diğer gelişim dönemlerindeki bireylere göre COVID-19 salgını gibi kriz durumlarından ve bu kriz yaşantılarının yansımalarından daha fazla zarar görebilme ihtimalleri vardır.^{4,5} Bu nedenle ailelerin kriz durumunda çocuklarına destek olmaları oldukça önemlidir. Bu çalışmada, pandemi sürecinde; çocuğunun televizyon izleme süresini kısaltan, çocuğunu korkutucu haberlerden uzak tutan, çocukları yanındayken sosyal medya/TV haberleri karşısındaki tepkilerini kontrol eden, çocuklarına sevdikleri kişilerin sağlık durumları hakkında bilgi veren ailelerin çocuklarının stres düzeyleri düşük çıkmıştır ve bu beklenen bir sonuçtur. Ayrıca çocuğunun televizyon izleme süresini kısaltan, çocuğunu korkutucu haberlerden uzak tutan, çocukları yanındayken sosyal medya/TV haberleri karşısındaki tepkilerini kontrol eden, çocuklarına sevdikleri kişilerin sağlık durumları hakkında bilgi veren ailelerin çocuklarının duygusal sağlık puan ortalamalarının yüksek çıktığı görülmektedir. Bu sonuçlar, pandemi sürecinde ailelerin çocukları için aldıkları koruyucu önlemlerin etkili olduğunu düşündürmektedir.

Çalışmanın hiyerarşik regresyon analizi bulgularına göre; algılanan stres puanını, ailesine bulaş kaygısının olması, sinirlilik, ebeveyn, çocuğu yanındayken sosyal medya ya da TV haberleri karşısındaki tepkilerini kontrol etmedir. Brown ve ark. çalışmasında ise, COVID-19 pandemisinde maruz kalınan bir çok stres faktörü, ebeveynlerin algılanan stresini artırdığı bildirilmiştir.⁸

Çalışmamızın en önemli kısıtlılığı, kesitsel olarak planlanmış bu çalışmanın, örneklem seçilememiş olması nedeniyle genelleme yapılamayacağıdır. Ancak COVID-19 pandemi koşullar göz önüne alındığında mümkün olduğu kadar geniş bir katılıma ulaşılması için, tüm kaynaklar kullanılarak örneklem sayısının yüksek olması amaçlanmıştır. COVID-19 daha duyarlı olan ebeveynlerin, daha fazla yanıtlamış olabileceği düşünülmektedir. Bu dönemde ebeveynlerin algıladıkları stres ölçęi uygulanmış, etkileyebilecek diğer stres faktörleri sorgulanmamıştır.

Sonuç ve Öneriler

Sonuç olarak, pandemi sürecinden ebeveynlerin stres düzeylerinin ve çocukların yaşam kalitelerinin etkilendiği görülmektedir. Pandemi sürecinde, ebeveynlerin yaşadıkları stres çocukların yaşam kalitesini etkilemektedir. Bu nedenle ebeveynlerin stres düzeylerini azaltacak girişimsel çalışmaların yapılması oldukça önemlidir. Çocuklara sosyal destek kaynaklarını fark ettirmek, çocukların yaşam kalitelerini arttırmaya yardımcı olacaktır. Bu bağlamda çocukların pandemi süreci ile ilgili duygularını, hem aile üyelerine, hem de güvendikleri kişilere anlatmaları için sağlıklı ortamların oluşturulması gerekmektedir. Ayrıca pandemi sürecinde çocukların yaşam kalitelerini arttıracak girişimsel çalışmaların yaygınlaştırılması önemlidir.

Kaynaklar

1. Araújo LA, Veloso CF, Souza MC, Azevedo JMC, Tarro G. The potential impact of the COVID-19 pandemic on child growth and development: a systematic review. *J Pediatr (Rio J)*. 2021 Jul-Aug;97(4):369-377.
2. Ravens-Sieberer U, Kaman A, Erhart M, Devine J, Schlack R, Otto C. Impact of the COVID-19 pandemic on quality of life and mental health in children and adolescents in Germany. *Eur Child Adolesc Psychiatry*. 2021 Jan 25:1–11. doi: 10.1007/s00787-021-01726-5.
3. Uneri OS, Agaoglu B, Coskun A, Memik NC. Validity and reliability of Pediatric Quality of Life Inventory for 2- to 4-year-old and 5- to 7-year-old Turkish children. *Qual Life Res*. 2008 Mar;17(2):307-15. doi: 10.1007/s11136-007-9303-4.
4. Raviv T, Warren CM, Washburn JJ, Kanaley MK, Eihentale L, Goldenthal HJ, Russo J, Martin CP, Lombard LS, Tully J, Fox K, Gupta R. Caregiver Perceptions of Children's Psychological Well-being During the COVID-19 Pandemic. *JAMA Netw Open* 2021. 1;4(4):e2111103. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2021.11103
5. Panda PK, Gupta J, Chowdhury SR, Kumar R, Meena AK, Madaan P, Sharawat IK, Gulati S. Psychological and Behavioral Impact of Lockdown and Quarantine Measures for COVID-19 Pandemic on Children, Adolescents and Caregivers: A Systematic Review and Meta-Analysis. *J Trop Pediatr*. 2021 Jan 29;67(1):fmaa122. doi: 10.1093/tropej/fmaa122
6. İlbasmış Ç, Toksoy Aksoy A, Cihanyurdu İ, Ünver H, Rodopman Arman A. COVID-19 Salgınının Çocukların Ruh Sağlığı Üzerindeki Etkileri. *Turk J Child Adolesc Ment Health* 2021;28:1-3. doi: 10.4274/tjcamh.galenos.2020.92400
7. Cohodes EM, McCauley S, Gee DG. Parental Buffering of Stress in the Time of COVID-19: Family-Level Factors May Moderate the Association Between Pandemic-Related Stress and Youth Symptomatology. *Res Child Adolesc Psychopathol*. 2021 Jul;49(7):935-948. doi: 10.1007/s10802-020-00732-6.
8. Brown SM, Doom JR, Lechuga-Peña S, Watamura SE, Koppels T. Stress and parenting during the global COVID-19 pandemic. *Child Abuse Negl*. 2020 Dec;110(Pt 2):104699. doi: 10.1016/j.chiabu.2020.104699. Epub 2020 Aug 20. PMID: 32859394
9. Cohen S, Kamarck T, Mermelstein R. A Global measure of perceived stress. *J Health Soc Behav*. 1983;24:385-396.
10. Eskin M, Harlak H, Demirkıran F, Dereboy Ç. The adaptation of the perceived stress scale into Turkish: a reliability and validity analysis. *Yeni Symp J*. 2013;51(3):132-140.
11. Varni JW, Seid M, Kurtin PS. The Peds QLTM4.0: reliability and validity of the Pediatric Quality of Life Inventory TM version 4.0 generic core scales in healthy and patient populations. *Medical Care* 2001, 39:800-812.
12. Yalçın H, Dai H, Erkoç E. Ebeveynlerin Virüs Salgınına İlişkin Duygu Durumları Ve Çocuklara Etkileri, *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi* 2020; 7(9):128-14:
13. Wang C, Pan R, Wan X, Tan Y, Xu L, Ho CS, Ho RC. Immediate Psychological Responses and Associated Factors during the Initial Stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) Epidemic among the General Population in China. *Int J Environ Res Public Health*. 2020 6;17(5):1729. doi: 10.3390/ijerph17051729. PMID: 32155789
14. Adams EL, Smith D, Caccavale LJ, Bean MK. Parents Are Stressed! Patterns of Parent Stress Across COVID-19. *Front Psychiatry*. 2021 Apr 8;12:626456. doi: 10.3389/fpsy.2021.626456.
15. Moscardino U, Dicataldo R, Roch M, Carbone M, Mammarella IC. Parental stress during COVID-19: A brief report on the role of distance education and family resources in an Italian sample. *Curr Psychol*. 2021;40(11):5749-5752. doi:

10.1007/s12144-021-01454-8.

16. Rothe, J., Buse, J., Uhlmann, A. et al. Changes in emotions and worries during the Covid-19 pandemic: an online-survey with children and adults with and without mental health conditions. *Child Adolesc Psychiatry Ment Health* 15, 11 (2021). <https://doi.org/10.1186/s13034-021-00363-9>

17. Pearlman M.Y, Schwalbe K.D, CloitreM. Grief in childhood: Fundamentals of treatment in clinical practice. *American Psychological Association*.2010 <https://doi.org/10.1037/12131-000>. Erişim Tarihi: 20.10.2021

18. Boelen PA, Spuij, M. Symptoms of post-traumatic stres disorder in bereaved children anda dolescents: Factor structure and correlates. *Journal Of Abnormal Child Psychology* 2013, 41(7), 1097-1108.

19. aykuř E.T, aykuř, T. Covid-19 pandemi srecinde ocukların psikolojik dayanıklılığını glendirme yolları: ailelere, ğretmenlere ve ruh sağlığı uzmanlarına neriler. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi* 2020; 7(5):95-113.

20. Xiang M, Zhang Z, Kuwahara K. Impact of COVID-19 pandemic on children and adolescents' lifestyle behavior larger than expected. *Prog Cardiovasc Dis*. 2020; 63(4):531-532. doi: 10.1016/j.pcad.2020.04.013.