







## Sözlü Bildiri

Mersin Univ Sağlık Bilim Derg 2022;15(Özel Sayı-1, 21. Mersin Pediatri Günleri): 142-150

### Covid-19 salgınının çocuk ve gençlerin ruh sağlığına yansması

 **Gülen Güler Aksu**<sup>1</sup>,  **İpek İncel**<sup>2</sup>,  **Atanur Akar**<sup>3</sup>,  **Nuran Sinem Üstün**<sup>1</sup>,  
 **Zahide Dilara Çam**<sup>1</sup>,  **Fevziye Toros**<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk ve Ergen Ruh Sağ. ve Hast. AD, Mersin, Türkiye

<sup>2</sup>Tarsus Amerikan Koleji, Mersin, Türkiye

<sup>3</sup>Nuh Naci Yazgan Üniversitesi, Psikoloji Bölümü, Kayseri, Türkiye

#### Öz

**Amaç:** Pandemi; bebek, çocuk, genç ve yetişkin olmak üzere toplumun hemen hemen her kesimini ruhsal sağlığı açısından olumsuz etkiledi ve etkilemeye devam etmektedir. Biz pandemi sürecinde psikiyatrik başvurusu olan gençlerde depresyon ve anksiyete semptomları başta olmak üzere ruhsal sorunlarını araştırmayı amaçladık. **Yöntem:** Çalışmada Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi psikiyatri polikliniğine pandemi başlangıcından bir yıl sonraki 3 aylık dönemde başvuran 9-19 yaş arası 181 hasta yer almaktadır. DSM-IV tanı kriterlerine göre ruhsal muayeneleri yapılan hastaların retrospektif dosya kayıtlarından sosyodemografik özellikleri beç depresyon ve sürekli anksiyete puanları kaydedildi. **Bulgular:** Çalışmada en sık saptanan tanılar sıklık sırasına göre; anksiyete bozukluğu, dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu ve depresyondur. Kız çocuklarının depresyon ve kaygı puanları erkeklerden anlamlı düzeyde fazlaydı ( $p<0.01$ ). Beck depresyon ölçek puanlarına göre kızlarda depresyon görülme riski erkeklerin 3.3 katıydı. **Sonuç:** Çocuk ve gençler için riskli olan bu pandemi sürecinde gençlerin stresle baş edebilme düzeyinin, psikolojik sağamlık düzeyinin desteklenmesi, ruhsal muayenelerinin ihmal edilmemesi ruh sağlı sorunlarını açısından faydalı olacaktır.

**Anahtar kelimeler:** COVID-19, çocuk, genç, anksiyete, depresyon.

---

Yazının geliş tarihi: 15.02.2022

Yazının kabul tarihi: 10.03.2022

**Sorumlu Yazar:** Gülen Güler Aksu, Doçent Doktor, Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları AD, Mersin Tel: 05075093592, E-posta: dr.gulen@hotmail.com

## Reflection of Covid-19 epidemic on mental health of children and youth

### Abstract

**Aim:** Pandemic; It has negatively affected and continues to affect almost every part of the society, including infants, children, youth and adults, in terms of their mental health. We aimed to investigate the mental problems, especially depression and anxiety symptoms, in young people who had psychiatric applications during the pandemic process. **Method:** The study included 181 patients aged 9-19 years, who applied to the Mersin University Faculty of Medicine psychiatry clinic in the 3 months following the onset of the pandemic. Sociodemographic characteristics, Beck depression and trait anxiety scores were recorded from the retrospective file records of the patients whose psychiatric examinations were performed according to the DSM-IV diagnostic criteria. **Results:** The most common diagnoses in the study, in order of frequency; anxiety disorder, attention deficit hyperactivity disorder, and depression. Girls' depression and anxiety scores were significantly higher than boys' ( $p<0.01$ ). According to Beck depression scale scores, the risk of depression in girls was 3.3 times that of boys. **Conclusion:** In this pandemic process, which is risky for children and young people, supporting the level of coping with stress, psychological resilience, and not neglecting mental examinations will be beneficial in terms of mental health problems.

**Keywords:** COVID-19, child, young people, anxiety, depression.

### Giriş

Koronavirus hastalığı 2019 (COVID-19). Kasım 2019'da Çin'de ilk vakanın görülmesiyle ortaya çıkmış olup Dünya Sağlık Örgütü tarafından 11 Mart 2020'de küresel salgın (pandemi) olarak ilan edilmiştir.<sup>1</sup> Kısa sürede dünya çapında geniş bölgeleri etkileyerek toplum sağlığı üzerine önemli bir tehdit haline gelmiştir. Yüksek bulaşıcılık ve ölüm oranı nedeniyle evrensel boyutta fiziksel ve ruhsal sağlık sorunlarının ortaya çıkmasına neden olmuştur.<sup>2,3</sup>

Pandemiyle birlikte hayatımıza giren yenilikler; sosyal mesafe kuralı, karantina uygulamaları, sokağa çıkma yasağı, maske kullanımı, ölümler, ekonomik sorunlar, eğitime uzaktan devam edilmesi ve değişen iş ortamı gibi strese yol açabilecek birçok yeni durum gelişmiştir.<sup>4</sup>

Enfekte olma korkuları, maddi kayıplar, edinilen yanlış/yetersiz bilgiler, yetersiz sosyal destek de tüm insanlar için pandemiye daha da baş edilmesi güç bir hale getirmiştir. Yapılan pek çok araştırma pandemi gibi felaketlerin sonrasında toplumda özellikle ruhsal sıkıntılarının artış

gösterdiğini vurgulamaya devam etmektedir.<sup>5</sup>

Yayılmı hızlı bir salgın, virüsün insan sağlığı üzerindeki etkilerinin tam olarak bilinemezliği, kesin tedavisinin olmaması, virüsün ölümcül etkileri, toplumda korku, sıkıntı ve kaygıya neden olmakta, uzun vadeli stres ve kaygı ise depresyon ve diğer ruh sağlığı sorunlarını tetiklemektedir.<sup>6-10</sup>

Kritik bir gelişim döneminde olan çocuk ve ergenler genellikle pandeminin psikososyal etkilerine karşı daha savunmasızdırlar. Olumsuz durumlarla uygun başa çıkma stratejilerinin henüz gelişmemiş olması nedeniyle daha fazla stres ve travmaya maruz kalabilmekte ve ruhsal sağlıkları daha çok etkilenebilmektedir.<sup>11-14</sup> UNICEF (Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu) (2020) COVID-19 nedeniyle hayatları derinlemesine değişen çocukların bu salgının en büyük kurbanları arasında olma riski taşıdıklarını bildirmiştir.<sup>15</sup>

Pandemide karantina, kısıtlı sosyal hayat, sosyal mesafe kuralları, evde kalma süresinde uzama, okul ortamından uzaklaşma, akranlarla iletişimin ve

etkileşimin azalması, bozulan uyku düzenleri, artan teknoloji maruziyeti ve yoğun internet kullanımı, artan dikkat ve konsantrasyon sorunları, azalan fiziksel aktivite, evde kişisel alanın kalmayışı, aile içi çatışmalar ve ailenin ekonomik kayıpları gibi pek çok faktör çocuk ve ergenlerin ruhsal sağlığını olumsuz yönde etkilemektedir.<sup>16-20</sup> Ayrıca çocukların sürekli olarak evlerinde salgınla ilgili olumsuz durumlara ve haberlere maruz kalmaları da panik ve stres yaşamalarına sebep olmaktadır.<sup>21</sup> Bu durumun sağlıklı çocuklara ruhsal etkileri olduğu gibi hali hazırda psikiyatrik bir bozukluğu olan çocuk ve gençlerin pandemi nedeniyle yaşadığı sıkıntılar ve ihtiyaçları olan ruhsal desteğe ulaşma güçlükleri mevcut durumu daha da zorlu hale getirmiştir. Salgının ilk çıktığı yer olan Çin'de 12-18 yaş arası 8079 ergenle yapılan bir öz bildirim anket çalışmasında; pandemi döneminde depresyon ve kaygı belirtileri prevalansları sırasıyla; %43.7 ve %37.4 olarak bulunmuştur.<sup>22</sup> Yine Zhou ve ark.'nın 11-18 yaş aralığındaki 4805 kız ergenle yaptıkları bir çalışmada, katılımcıların %39.5'inin depresyon ölçeğinden yüksek puanlar aldıkları; özellikle uzaktan eğitimin, hastalık ilişkili kaygıların, günlük uyku süresinin 6 saatten az olmasının, günlük fiziksel aktivitenin 30 dakikadan az olmasının depresyon belirtileri ile yakından ilişkili olduğu bildirilmiştir.<sup>23</sup>

Türkiye'de okullarda eğitim 16 Mart 2020'de durdurulmuş. 3 Nisan 2020'de çocuk ve ergenlere sokağa çıkma yasağı getirilerek evde karantina uygulamasına başlanmıştır.<sup>24</sup> Uzun süreli karantinanın çocukların ve ergenlerin ruh sağlığı üzerinde olumsuz etkileri olduğu ve stres, kaygı ve depresyona neden olabileceği yapılan araştırmalarda gösterilmiştir.<sup>25</sup>

Pandemi öncesinde ruhsal bozukluk varlığı, öncesinde var olan travmatik yaşantılar, ebeveynde psikiyatrik bozukluğun olması, ebeveynin stres düzeyinin yüksek olması gibi faktörler de ergenlerde pandemi sürecinde ruhsal sorunların gelişim riskini artırmaktadır.<sup>26,27</sup> Farklı ülkelerde yapılan çalışmalarda depresyon ve kaygı belirtileri gelişimi ile ilişkili özellikli risk faktörleri arasında; kız cinsiyet, kentsel bölgede ve pandemi

açısından riskli bölgelerde yaşama, COVID-19 ile ilişkili hastalık belirtilerinin olması veya hastalanma kaygısının yüksek oluşu, düşük sosyoekonomik düzey ve aile içi çatışmanın varlığı belirtilmektedir.<sup>22,28,29</sup>

Çalışmalar giderek artan bir şekilde pandemilerin yetişkin hastalar üzerindeki ruh sağlığı etkilerine odaklanıyor olsa da, nispeten az sayıda çalışma pandemilerin çocuklar ve ergenler üzerindeki etkilerine odaklanmaktadır.<sup>25-30</sup> Bu nedenle enfekte olmayan çocuk ve ergenlerin pandemi döneminde ruhsal durumlarını inceleyen araştırmalara gereksinim olduğu düşünülmektedir. Bu çalışmada pandemiden başlangıç tarihinden bir yıl sonraki üç ay içerisinde çocuk psikiyatri polikliniğine başvuran çocuk ve ergen olgularının ruhsal sorunlarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

## **Gereç ve Yöntem**

Çalışma retrospektif kesitsel bir çalışma olup pandemiden tam bir yıl sonraki 3 aylık dönemde, nisan-mayıs-haziran 2020 tarihleri arasında, Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi (MeÜTF) psikiyatri polikliniğine başvuran The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-IV (DSM-IV)'e göre ruhsal muayeneleri yapılmış olan 9-19 yaş arası 181 hastadan oluşmaktadır. Hasta dosyalarında yer alan sosyodemografik bilgiler ve muayene esnasında hasta tarafından doldurulan çocuklar için depresyon ölçeği ve sürekli anksiyete ölçeği verileri ve DSM-IV tanı ölçütlerine göre saptanan ruhsal bozukluklara dair veriler çalışmada kullanılmıştır. Ebeveynlerde ruhsal bozukluk varlığı ve tanısı ebeveynin öz bildirimlerine dayalı olarak değerlendirilmiştir.

Çocuklar için Depresyon Ölçeği (ÇDÖ) (Children's Depression Inventory, CDI), 6-17 yaş çocuklarına uygulanabilen ve depresyonu değerlendiren öz değerlendirme ölçeğidir. 27 maddeden oluşan ölçekte her seçenek belirtinin şiddetine göre sıfır, bir ya da iki puan alır. Kesim puanı 19'dur. En yüksek puan 54'tür. Ölçeğin Cronbach alfa katsayısı 0.80 olarak bulunmuştur. Bu çalışmada ise Cronbach alfa katsayısı 0.70 hesaplanmıştır.<sup>31,32</sup>

Çocuklar İçin Sürekli Anksiyete Ölçeği (ÇISAÖ) Spielberger tarafından geliştirilen durumluk-sürekli kaygı ölçeği, yirmişer maddelik, sürekli ve durumluk kaygıyı ölçen iki alt ölçekten oluşmaktadır. Çocuk veya ergenin kendisi tarafından doldurulan ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması Özusta tarafından yapılmıştır.<sup>33</sup> Sürekli kaygı ölçeğinde, kaygının sıklığına göre her madde 1, 2 veya 3 olarak puanlandırılmaktadır. Durumluk kaygı ölçeğinde ise her maddedeki 3 seçenektan kendisine uygun olanı seçmesi istenmekte ve yine 1, 2 veya 3 olarak puanlandırılmaktadır. 20-60 arasında bir puan elde edilmektedir.<sup>34</sup>

### İstatistiksel Yöntem

Araştırmada veriler SPSS programı ile çözümlenmiştir. Sosyo-demografik veriler betimsel istatistiksel teknikle, karşılaştırmalar "t test" aracılığıyla ve değişkenler arası ilişkiler "pearson korelasyon" ile analiz edilmiştir.

### Bulgular

Çalışmada yer alan 181 olgunun %66.3'ü (n:120) kız, % 33.7'si (n:61) erkekti. Olguların yaş ortalaması 14.31±2.34 iken 12 yaş üstü olgu sayısı çalışma grubunun %79'unu (n:143) oluşturuyordu. Olguların % 93.4'ü (n:169) ilkökul eğitimini tamamlamış olup ilkökul üstü düzeyde eğitim hayatına devam etmekteydi. Çalışma grubunun sosyodemografik özellikleri Tablo 1'de özetlenmiştir.

Olguların %89.5'inde ruhsal bozukluk mevcut iken, olguların %14.91'inde az bir tane komorbid ruhsal bozukluk tanısı mevcuttu. En sık saptanan ruhsal bozukluk %32.6 (n=59) oranı ile anksiyete bozukluklarıydı. Çocuk ve ergenlerde saptanan ruhsal bozukluklar Tablo 2 'de gösterilmiştir.

**Tablo 1.** Sosyodemografik özellikler

	N	Min.	Max.	Ort	SD
Eğitim (yıl)	18	3.00	12.0	8.65	2.3
Yaş (yıl)	18	9.00	19.0	14.3	2.3
Kardeş Sayısı	18	0.00	7.00	1.27	0.9
Anne yaş (yıl)	18	30.0	59.0	41.7	5.2
Anne eğitim (yıl)	18	0.00	15.0	10.0	4.1
Baba yaş (yıl)	18	30.0	76.0	45.7	6.3
Baba eğitim (yıl)	18	0.00	18.0	10.7	4.0

**Tablo 2.** Çalışmaya katılan çocuk ve ergenlerde saptanan ruhsal bozukluklar

Ruhsal bozukluk	N	%
Yok	19	10.5
DEHB	53	29.3
MDB	47	26.0
Anksiyete Boz.	59	32.6
Diğer	3	1.6
Total	181	100.0

MDB: Majör Depresif Bozukluk, DEHB: Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu

Annenin öz bildirimine dayalı olarak edinilen bilgilere göre olguların annelerinin %19.9 (n=36)'unda en az bir ruhsal bozukluk

tanısı mevcuttu. Olgularının annelerinin ruhsal hastalıkları Tablo 3'de gösterilmiştir.

**Tablo 3.** Annenin ruhsal bozuklukları

Ruhsal bozukluk	n	%
Yok	19	10.5
DEHB	53	29.3
MDB	47	26.0
Anksiyete Boz.	59	32.6
Diğer	3	1.6
Total	181	100.0

MDB: Majör depresif bozukluk DEHB: Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu

Babaların %12.7 (n=23)'sinde en az bir ruhsal bozukluk tanısı mevcuttu. En sık görülen ruhsal bozukluk ise anksiyete bozukluğuydu. Olguların babalarının ruhsal bozuklukları Tablo 4 'de gösterilmiştir.

**Tablo 4.** Babanın ruhsal bozuklukları

Ruhsal bozukluk	N	%
Yok	158	87.3
Anksiyete	9	5.0
MDB	3	1.6
Alkol Bağ.	3	1.6
Psikoz	3	1.6
DEHB	5	2.9
Total	181	100

MDB: Majör depresif bozukluk DEHB: Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu

Kızların Beck depresyon ve sürekli kaygı puanları sırasıyla 21.22±10.11 ve 31.36±11.39 iken erkeklerin Beck depresyon ve sürekli kaygı puanları 13.80±8.71 ve 21.78±10.00 idi. Tüm örnekleme Beck

depresyon ve sürekli kaygı ölçek puanları için kızlarla erkekler arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıydı (sırasıyla, t(179)=4.88, p<.001; t(179)=5.63, p<.001). Kızların hem Beck hem de kaygı puanı erkeklerinkinden yüksek saptandı. Cinsiyete göre Depresyon ve sürekli kaygı puanları Tablo 5'te gösterilmiştir.

**Tablo 5.** Cinsiyete göre Beck Depresyon Ölçeği ve Sürekli Kaygı Ölçek Puanları

	cinsiyet	n	Ort.	SD	p
Beck Dep. Ölçeği	kız	120	21.22	10.11	p<.001
	erkek	61	13.80	8.71	
Sürekli Kaygı	kız	120	31.36	11.39	p<.001
	erkek	61	21.78	10.00	

Kızların %61.7'sinde Beck depresyon puanları  $\geq 19$  iken. erkeklerde bu oran %32.8'dir. Tüm Örneklem için Ki kare istatistiksel olarak anlamlı saptanmıştır. ( $\chi^2(1)=13.51$ , p<0.001). Odds Ratio'nun gösterdiği kızların yüksek depresyon grubunda olma oranı erkeklerin 3.3 katıdır. Beck depresyon ile Kaygı ölçek puanları arasındaki korelasyon  $r=.74$ , p<.001 saptanmıştır.

## Tartışma

Bu çalışmada biz, pandemi sürecinde psikiyatrik başvurusu olan gençlerde depresyon ve anksiyete semptomları başta olmak üzere ruhsal sorunlarını araştırmayı amaçladık. Çalışmamızda pandemiden başlangıç tarihinden bir yıl sonra çocuk psikiyatri poliklinik başvurularında en sık saptanan tanılar sıklık sırasına göre anksiyete bozukluğu, DEHB ve depresyondur. Kız çocuklarının depresyon ve kaygı puanları erkeklerden anlamlı düzeyde fazlaydı. Beck depresyon ölçek puanlarına göre kızlarda depresyon görülme riski (Beck  $\geq 19$ ) erkeklerin 3.3 katıydı.

Çocukluk ve ergenlik dönemi fizyolojik, psikolojik, sosyal gelişim ve değişimin yoğun olduğu dönemlerdir. Sosyal

ilişkiler ve paylaşımın oldukça kıymetli olduğu bu dönemlerde çocukların hayatının önemli bir bölümünü okul oluşturmaktadır. Okul sadece eğitim öğretim yeri değil aynı zamanda akran iletişiminin olduğu sosyalleşme alanıdır. Pandeminin başlaması ile alınan tedbirler arasında uzaktan eğitim ve gençlere sokağa çıkma yasağı gibi uygulamalar gelişimsel bir ihtiyaç olan sosyalleşme süreçlerini olumsuz etkilemiştir.<sup>35</sup> Ayrıca kısıtlamalara ikincil ortaya çıkan evde kısıtlı yaşam, sedanter hayat, ekran maruziyetinde artış, sağlıksız beslenme, kilo artışı, genel sağlık durumunda olumsuzlukların yanı sıra ruhsal açıdan da çocuk ve gençleri olumsuz etkilemekte, kaygı ve depresif belirtilerin artmasına yol açmaktadır.<sup>16-20,36</sup>

Türkiye’de yapılan bir anket çalışmasında, covid pandemi başlangıcından bir ay sonra ebeveynlere çocuklarında görülebilecek ruhsal belirtiler açısından anket uygulanmıştır. Bu anket sonuçlarına göre çocukların %15.9’un covid semptomları açısından kendisini kontrol ettiği, %28.1’inin kirli bir yere dokunmasa da sık sık el yıkadığı, %17.1’inde uykuya dalma güçlüğü olduğu, %18.6’sının eskiye göre daha fazla endişeli olduğu, %22.3’ü eskisinden daha çabuk öfkelenildiği bildirilmiştir.<sup>37</sup> Pandeminin başlangıcında bildirilen bu ruhsal sorunlara dair oranlar görece düşüktür. Pandemi süreci ve hayatımıza getirdiği zorluklar yaklaşık 2 yıldır devam etmekte ve uzayan stres durumunun ruh sağlığına olumsuz etkileri zaten bilinen bir gerçektir.<sup>38</sup> Pandemi sürecinde çocuk ve ergenlerde yaşanan ruhsal sorunlar ile ilgili birçok yayın yapılmıştır. Çalışmalar depresyon prevalansını %2.2’den %63.8’e, anksiyete prevalansını %7.5’den %49.5’e varan oranlarda bildirmiştir.<sup>36</sup> Bizim çalışmamızda da literatürle benzer şekilde en sık saptanan ruhsal bozukluklar anksiyete bozukluğu, DEHB ve depresyondur. Bu çalışmada kızların %61.7’sinde beck depresyon puanları  $\geq 19$  iken erkeklerde bu oran %32.8’dir. 2004 yılında Mersin’de 4256 ergenin dahil edildiği bir prevalans çalışmasında depresyon oranı %12.55 saptandığı görülmüştü.<sup>39</sup> Bu durum da gösteriyor ki pandemiyle birlikte depresyon oranlarında önemli bir artış mevcuttur.

Çocuk ve gençler için mevcut stresörlerin ebeveynlere de benzer şekilde olumsuz yansımaları olmaktadır. Ebeveynlerin ayrıca covid salgını ile iş kaybı ve ekonomik sorunlar yaşamaları da ruhsal sağlığını etkileyecek diğer bir olumsuz faktördür. Çinde yapılan bir çalışmada yetişkinlerin yaklaşık üçte birinde önemli düzeyde anksiyete ve depresyon semptomları görüldüğü bildirilmiştir.<sup>40</sup> Bizim verilerimizde ise annelerin %19.9’u babaların ise %12.7’sinde bir ruhsal bozukluk olduğu saptanmıştır. Çalışmamızda literatürden daha düşük oranların saptanması, yüz yüze görüşme ile ebeveyn ruh sağlığının değerlendirilmemesi, ebeveynlerinin öz bildirimlerine dayalı değerlendirme yapılması ile ilişkili olabilir.

Ülkemizde yapılan bir çalışmada ise 12-18 yaş 745 ergenle çalışılmış; durumluluk anksiyete puanlarının 2.41 kat, ailesinde veya çevresinde pozitif vaka olanların ise anksiyete puanlarının 4.39 kat artış gösterdiği, sağlıkla alakalı kaygıların ise %58.1 olduğu görülmüştür.<sup>41</sup> Bizim çalışma sonuçlarına göre kız çocuklarının hem depresyon hem de kaygı puanlarının erkeklerden yüksek olduğu ve kızların erkeklere göre depresyon grubunda olma durumunun 3.3 kat fazla olduğu saptandı. Literatürde yer alan çalışmalarda pandemi sürecinde kızlarda erkeklere göre anksiyete ve depresyon semptomlarının daha yüksek oranlarda olduğunu bildirmiştir.<sup>36</sup> Bu çalışma literatür ile uyumlu olarak kızların depresyon ve anksiyete açısından bu süreçte daha duyarlı olduğunu göstermektedir. Bu açıdan koruyucu hekimlik adına çocuk ve gençler için riskli olan bu süreçte ruhsal değerlendirmelerini ihmal etmemek ve gerekli önlemleri almak faydalı olacaktır.

Alanda yapılan pek çok bilimsel araştırma pandemi döneminde tüm aile bireylerinin farklı düzeylerde de olsa ruhsal sağlıklarının olumsuz etkilendiğini göstermektedir. Bu tür streslerin toplumlarda ruhsal yapı üzerindeki etkilerinin azaltılabilmesinin tek bir çözüm yolu yoktur elbette. Ancak çocukluktan itibaren karşılaşılan stresle baş edebilme düzeyinin, bireyin psikolojik sağlık düzeyinin önemli bir belirleyici olduğu da günümüzde yadsınmaz bir gerçektir. Bu

nedenledir ki hem ebeveynlerin çocukların küçük yaştan itibaren stresle baş edebilme becerilerinin gelişimine destek tutumları ve okul öncesi eğitim çok önemli yer tutmaktadır.

**Yazar Katkısı:** GGA: fikir/kavram, tasarım dizayn, danışmanlık, analiz/yorum, yazıyı yazma, eleştirel inceleme; İİ: veri toplama, kaynaklar, literatür taraması AA: tasarım/dizayn, analiz/yorum, NSÜ: veri toplama, literatür taraması, kaynaklar ZDÇ: veri toplama, literatür taraması, kaynaklar FT: tasarım/dizayn, danışmanlık, eleştirel inceleme

**Çıkar çatışması:** Yazarlar arasında çıkar çatışması yoktur.

**Mali destek:** Herhangi bir kişi, kurum veya kuruluştan mali destek alınmamıştır.

## Kaynaklar

1. World Health Organization. Laboratory Biosafety Guidance Related To Coronavirus Disease (COVID-19): Interim Guidance. World Health Organization.2020. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331138>. Şubat 2020'de yayınlandı. Şubat 2022'de erişildi.
2. Fu W, Wang C, Zou L, et al. Psychological Health. Sleep Quality. and Coping Styles to Stress Facing the COVID-19 in Wuhan. China. *Translational Psychiatry* 2020;10:1-9.
3. Casagrande M, Favieri F, Tambelli R, Forte G. The Enemy Who Sealed the World: Effects Quarantine Due to The COVID-19 on Sleep Quality. Anxiety. and Psychological Distress in the Italian Population. *Sleep Medicine* 2020;75:12-20.
4. Orgilés M, Morales A, Delvecchio E. et al. Immediate psychological effects of the COVID-19 quarantine in youth from Italy and Spain. *Front. Psychol.* 2020; 11:579038.
5. North CS. Disaster Mental Health Epidemiology: Methodological Review and Interpretation of Research Findings. *Psychiatry (New York)*. 2016;79(2):130-46.
6. Bonanno GA, Ho SM, Chan JC, et al. Psychological resilience and dysfunction among hospitalized survivors of the SARS epidemic in Hong Kong: a latent class approach. *Health Psychol.* 2008;27(5):659.
7. Chong M-Y, Wang W-C, Hsieh W-C, et al. Psychological impact of severe acute respiratory syndrome on health workers in a tertiary hospital. *Br J Psychiatry.* 2004;185(2):127-133.
8. Sim M. Psychological trauma of Middle East Respiratory Syndrome victims and bereaved families. *Epidemiol health.* 2016;38.
9. Elizarrarás-Rivas J, Vargas-Mendoza JE, Mayoral-García M, et al. Psychological response of family members of patients hospitalised for influenza A/H1N1 in Oaxaca. Mexico. *BMC Psychiatry.* 2010;10(1):1-9.
10. Keita MM, Taverne B, Savané S, et al. Depressive symptoms among survivors of Ebola virus disease in Conakry (Guinea): preliminary results of the PostEboGui cohort. *BMC Psychiatry.* 2017;17(1):1-9.
11. Tsang HW, Scudds RJ, Chan EY. Psychosocial Impact of SARS. *Emerging Infectious Diseases Journal* 2004;10(7):1326-7.
12. Hoven CW, Duarte CS, Lucas CP, Wu P, Mandell DJ, Goodwin RD. Psychopathology among New York City Public School Children 6 Months After September 11. *Archives of General Psychiatry* 2005;62:545-2.
13. Lazarus PJ, Jimerson SR, Brock SE. *Helping Children after a Natural Disaster: Information for Parents and Teachers.* National Association of School Psychologists [https://rems.ed.gov/docs/NASP\\_NaturalDisaster\\_HelpChildrenFamilies.pdf](https://rems.ed.gov/docs/NASP_NaturalDisaster_HelpChildrenFamilies.pdf)

- 2003 yılında yayınlandı. Şubat 2022'de erişildi.
14. Roussos A, Goenjian AK, Steinberg AM, et al. Posttraumatic Stress and Depressive Reactions Among Children and Adolescents After the 1999 Earthquake in Ano Liosia. Greece. *American Journal of Psychiatry* 2005;162(3):530-7.
  15. Fore HH. A Wake-Up Call: COVID-19 and its Impact on Children's Health and Wellbeing. *The Lancet Global Health* 2020;8(7):861-2.
  16. Brooks SK, Webster RK, Smith LE. et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *Lancet*. 2020;395:912-920.
  17. Jiao WY, Wang LN, Liu J et al. Behavioral and Emotional Disorders in Children During the COVID-19 Epidemic. *The Journal of Pediatrics* 2020;221:264.
  18. Wang G, Zhang Y, Zhao J, Zhang J, Jiang F. Mitigate the Effects of Home Confinement on Children During the COVID-19 Outbreak. *The Lancet* 2020;395(10228):945-7.
  19. Ghosh R, Dubey MJ, Chatterjee S, Dubey S. Impact of COVID -19 on children: special focus on the psychosocial aspect. *Minerva Pediatr*. 2020 Jun;72(3):226-235. doi: 10.23736/S0026-4946.20.05887-9. PMID: 32613821.
  20. Lee J. Mental health effects of school closures during COVID-19. *The lancet Child & Adolescent Health*. 2020;4(5):397-404.
  21. Courtney D, Watson P, Battaglia M, Mulsant BH, Szatmari P. COVID-19 Impacts on Child and Youth Anxiety and Depression: Challenges and Opportunities. *The Canadian Journal of Psychiatry*. 2020;65(10):688-91.
  22. Zhou SJ, Zhang Jg, Wang JI et al. Prevalence and socio-demographic correlates of psychological health problems in Chinese adolescents during the outbreak of COVID-19. *Eur Child Adolesc Psychiatry*. 2020;29:749-58.
  23. Zhou J, Yuan X, Qi H et al. Prevalence of depression and its relative factors among female adolescents in China during the coronavirus disease 2019 outbreak. *Global Health*. 2020; 16:69.
  24. T.C. İçişleri Bakanlığı. 2020. Available at: <https://www.icisleri.gov.tr/65-yasve-ustu-ile-kronik-rahatsızlığı-olanlara-sokaga-cikma-yasagi-genelgesi>. Accessed November 21 2020 <https://www.icisleri.gov.tr/sokaga-cikma-yasagibulunan-18-20-yas-arasındaki-gen-clerle-ilgili-istisnalar>. Mart 2020'de yayınlandı. Şubat 2022'de erişildi.
  25. Chen F, Zheng D, Liu J, Gong Y. Depression and anxiety among adolescents during COVID-19: A cross-sectional study. *Brain Behav Immun* 2020;88:36-8.
  26. Fegert JM, Vitiello B, Plener PL, Clemens V. Challenges and burden of the coronavirus 2019 (COVID-19) pandemic for child and adolescent mental health: a narrative review to highlight clinical and research needs in the acute phase and the long return to normality. *Child Adolesc Psychiatry Ment Health*. 2020; 14:20. doi:10.1186/s13034-020-00329-3.
  27. Guo J, Fu M, Liu D, Zhang B, Wang X, van IJendoorn MH. Is the psychological impact of exposure to COVID-19 stronger in adolescents with pre-pandemic maltreatment experiences? A survey of rural Chinese adolescents. *Child Abuse Negl*. 2020 Dec;110(Pt 2):104667. doi: 10.1016/j.chiabu.2020.104667. Epub 2020 Aug 20. PMID: 32859393; PMCID: PMC7440157.
  28. Rosen Z, Weinberger-litman SI, Rosenzweig C, Rosmarin DH, Muennig P, Carmody ER, et al. Anxiety and distress among the first community quarantined in the U.S. due to COVID-19: psychological implications for the unfolding crisis. <https://psyarxiv.com/7eq8c/2020>. Şubat 2022'de erişildi.
  29. Xie X, Xue Q, Zhou Y, Zhu K, Liu Q, Zhang J, Song R. Mental Health Status Among Children in Home Confinement During the Coronavirus Disease 2019 Outbreak in Hubei Province, China. *JAMA Pediatr*.



- 2020 Sep 1;174(9):898-900. doi: 10.1001/jamapediatrics.2020.1619. PMID: 32329784; PMCID: PMC7182958.
30. Gao J, Zheng P, Jia Y, et al. Mental health problems and socialmedia exposure during COVID-19 outbreak. *Plos One*. 2020;15(4):e0231924. doi:10.1371/journal.pone.0231924.
31. Öy B. Çocuklar için depresyon ölçeği: geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Türk Psikiyatr Derg*. 1991;2:131-6.
32. Kovacs M. Rating scales to assess depression in school-aged children. *Acta Paedopsychiatr*. 1981;46(5-6):305-15
33. Özusta Ş. Çocuklar için durumluk-sürekli kaygı envanteri uyarlama. geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Türk Psikol Derg*. 1995;10:32-44
34. Öy B, İlgen R, Ekmekçi A, ve ark. Çocuklar için durumluk-sürekli kaygı envanterinin ilkokul ve ortaokul öğrencilerine uygulanması. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Derg*. 1995;2:76-81.
35. Gunnell D, Appleby L, Arensman E et al. Suicide risk and prevention during the COVID-19 pandemic. *Lancet Psychiatry*.2020; 7(6):468-71.
36. Kevser Gül, Demirci E. Psychiatric Disorders and Symptoms in Children and Adolescents During the COVID-19 Pandemic: A Review. *Eurasian Journal Of Medicine And Oncology*.2021 5(1): 20.
37. 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(Suppl 1):1-3.
38. McEwen BS. Protection and damage from acute and chronic stress: allostasis and allostatic overload and relevance to the pathophysiology of psychiatric disorders. *Ann N Y Acad Sci*. 2004 Dec;1032:1-7. doi: 10.1196/annals.1314.001.
39. Toros F, Bilgin NG, Bugdayci R, Sasmaz T, Kurt O, Camdeviren H. Prevalence of depression as measured by the CBDİ in a predominantly adolescent school population in Turkey. *Eur Psychiatry*. 2004;19(5):264-71. doi: 10.1016/j.eurpsy.2004.04.020.
40. 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 Mar 6;17(5):1729. doi: 10.3390/ijerph17051729. PMID: 32155789; PMCID: PMC7084952.
41. Kılınçel Ş, Kılınçel O, Muratdağı G, Aydın A, Usta MB. Factors affecting the anxiety levels of adolescents in home-quarantine during COVID-19 pandemic in Turkey. *Asia Pac Psychiatry*. 2021 Jun;13(2):e12406. doi: 10.1111/appy.12406.