

# Pandemi Sürecinde Ebeveyn Anksiyetesi ile Çocukların Korku ve Davranışları Arasındaki İlişki

## Parental Anxiety's Relationship to Children's Fear and Behaviors During the Pandemic

Ümran Çevik Güner<sup>1</sup> , Duygu Ayar<sup>2</sup> 

<sup>1</sup>Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Tokat, Türkiye

<sup>2</sup>Gaziantep İslam Bilim ve Teknoloji Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Gaziantep, Türkiye

ORCID ID: Ü.Ç.G. 0000-0002-8677-0414; D.A. 0000-0003-3781-7914

**Atf/Citation:** Cavik Guner U, Ayar D. Pandemi sürecinde ebeveyn anksiyetesi ile çocukların korku ve davranışları arasındaki ilişki. Çocuk Dergisi - Journal of Child 2022;22(2):80-88. <https://doi.org/10.26650/jchild.2022.1000600>

### Öz

**Amaç:** Pandemi sürecinde uygulanan çeşitli kısıtlamalar yetişkinler ve ebeveyn rolündeki bireylerin yanı sıra çocuklar için de sosyal etkileşim ve arkadaşlıktan mahrum kalmaya yol açmıştır. Bu nedenle hem ebeveynler hem de çocuklarda bazı ruhsal ve davranışsal değişiklikler gözlenebilir. Bu araştırmanın amacı, pandemi sürecinde ebeveyn anksiyetesi ile çocukların korku ve davranışları arasındaki ilişkiyi incelemektir.

**Gereç ve Yöntem:** Tanımlayıcı, kesitsel ve ilişkisel nitelikteki araştırma, Şubat ve Haziran 2021 tarihlerinde Türkiye'nin farklı bölgelerinde yaşayan 4-10 yaş arasındaki 264 çocuk ve ebeveyni ile yürütülmüştür. Veriler, Sosyo-demografik ve Pandemi Sürecinde Çocukların Günlük Rutinleri Formu, Koronavirüs Anksiyete Ölçeği Kısa Formu ve Çocuk Korku Ölçeği ile toplanmıştır. Verilerin analizinde sayı, yüzde, ortalama ve korelasyon analizleri kullanılmıştır.

**Bulgular:** Ebeveynlerin Koronavirüs Anksiyete Ölçeği Kısa Formu toplam puan ortalamalarının 13,29±2,80; çocukların Çocuk Korku Ölçeği toplam puan ortalamalarının 3,35±1,47 olduğu ve aralarında pozitif yönde anlamlı ilişki olduğu saptanmıştır. Ayrıca, pandemi sürecinde, ebeveynlerin koronavirüs anksiyetesi ve çocukların korku düzeyleri ile çocukların beslenme düzeni değişikliği, uyku değişikliği, geç saatlerde uyuma, uykuda kabus görme, teknolojik alet kullanma süresi artışı, aile üyeleri ile tartışma ve ev dışında oyun oynama isteği arasında da pozitif yönde ilişki bulunmuştur.

**Sonuç:** Bu çalışmada ebeveynlerin koronavirüs anksiyete düzeyleri ve çocukların korku düzeylerinin ortalamanın üstünde olduğu saptanmıştır. Ebeveynlerin koronavirüse dair anksiyete artışı çocukların korku düzeylerini de arttırmaktadır. Bununla birlikte pandemi sürecinde çocuklarda davranışsal ve duygusal farklılıkların olduğu belirlenmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Pandemi, ebeveyn, anksiyete çocuk, korku

### ABSTRACT

**Objective:** The various restrictions applied during the pandemic have led to children as well as adults and individuals in the role of parents being deprived of social interactions and friendship. For this reason, certain mental and behavioral changes are observable in both parents and children. The aim of this research is to examine the relationship parental anxiety has to children's fears and behaviors during the pandemic.

**Material and Methods:** This is a cross-sectional descriptive relational study conducted between February and June 2021 in Turkey with 264 children between the ages of 4-10 and their parents. Data were collected using a sociodemographic form, the Children's Daily Routines During the Pandemic Form, the Coronavirus Anxiety Scale-Short Form, and the Child Fear Scale. Numerical, percentage, means, and Pearson correlation analyses were used to analyze the data.

**Results:** Parents' mean score on the Coronavirus Anxiety Scale-Short Form was 13.29±2.80; children's mean score on the overall Children's Fear Scale was 3.35±1.47, and a significant positive relationship was found between them. In addition, a correlation was found between parents' coronavirus anxiety and children's fear levels during the pandemic, with positive relationships found among children's nutritional behavior, body weight change, sleep change, sleeping late, nightmares, increased use of technological devices, arguing with family members, and wanting to play outside the home.

**Conclusion:** The study has determined parents' coronavirus anxiety levels and children's fear levels to be above average. The increase in parents' anxiety about COVID was also found to increase children's fear levels. Meanwhile, behavioral and emotional differences were determined to have occurred in children during the pandemic.

**Keywords:** Pandemic, parent, anxiety, children, fear

**Sorumlu Yazar/Corresponding Author:** Ümran Çevik Güner E-mail: [umrancevik@hotmail.com](mailto:umrancevik@hotmail.com)

**Başvuru/Submitted:** 25.09.2021 • **Revizyon Talebi/Revision Requested:** 09.03.2022 • **Son Revizyon/Last Revision Received:** 26.05.2022 • **Kabul/Accepted:** 01.06.2022



This work is licensed under Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License

## GİRİŞ

COVID-19 küresel salgını ülke çapındaki ailelerin günlük rutinlerinde değişiklik meydana getirmiştir. Bu değişiklikler, sokağa çıkma yasakları, iş yerleri ve okulların kapanması ve dolaylı olarak aile rutinlerinde aksamalara yol açmıştır. Pandemi süreci sosyal mesafe önlemleri sonucu çocuklar evlere kapanmış, okuldan, sosyal ve ruhsal gelişim olanaklarından uzak kalmış, dolayısıyla bu durum çocuğun sağlığını ve ruhsal esenliği adına tehdit oluşturmuştur (1,2). Ayrıca pandemi sürecinde farklı rol ve sorumlulukları olan ebeveynler de çocukları kadar yoğun şekilde etkilenmiştir (3,4). Ebeveynlerin COVID-19 hakkında ne kadar çok korkusu varsa, çocuklarının da o kadar fazla korkuya sahip olduğu belirtilmektedir. Ayrıca aile uyku alışkanlıklarındaki değişiklikler, ebeveyn ve çocuk korkuları ve COVID-19 ile ilgili endişelerle ilişkilendirilmiştir (2).

Karantina uygulamaları ve yeni normale uyum için yapılan yeni düzenlemelerden etkilenen en kırılgan gruplardan birisi çocuklardır. Çocuklar, bu süreçte sokağa çıkma yaşağı, ebeveynlerle geçirilen sürenin değişmesi, okulların tatil edilmesi, arkadaş ilişkilerinin kesintiye uğraması ve hem kendileri hem de sevdikleri için anksiyete, korku ve panik yaşama gibi pek çok yeni durumla karşı karşıya kalmışlardır (5,6). Ayrıca çocukların salgının daha fazla psikolojik etkisine maruz kaldıkları ve psikolojik kriz yaşadıkları, bunun da anksiyete ve depresyon gibi çeşitli psikolojik sorunlara yol açtığı belirtilmektedir (8-10). Ayrıca pandemi sürecinde çocukların; fiziksel aktivite seviyelerinde tehlikeli bir düşüş eğiliminin olduğu ve boş zamanlarında ekran süresi tüketiminde göz korkutucu bir artış olduğu da belirtilmektedir (8-11). Moore ve ark. araştırmalarında pandemi sırasında çocukların daha düşük fiziksel aktivite seviyelerine, daha az dış zamana, daha yüksek ekran zamanına sahip olduklarını belirtmiştir (10). Bununla birlikte bu süreçte çocukların sağlıksız beslenme, uyku problemleri, yeme bozuklukları ve obezite gibi farklı alanlarda da problemler yaşadıklarını belirten araştırmalar bulunmaktadır (10,12,13). Adams ve ark. (2020) araştırmalarında ailelerin yaklaşık üçte birinin evlerinde yüksek kalorili atıştırmalık yiyecekler, tatlılar ve taze yiyeceklerin miktarını ve yaklaşık yarısının bozulmayan işlenmiş gıda kullanımlarını arttırdığını saptamıştır (12). Çocukların pandemi sürecinde pek çok farklı gelişimsel ve yaşamsal alanda olumsuz deneyimler yaşadıkları ve bu olumsuzluklardan kaynaklanan duygu ve davranışları ile baş etme konusunda yardım almak için ebeveynlerine başvurmak durumunda oldukları görülmektedir. Bu bağlamda ebeveynlerin daha da güçlü olmaları gerektiği göz ardı edilemez bir gerçektir.

Pandemi sürecinde ebeveynler evden çalışma yaşamlarını yönetirken ayrıca tüm gün çocuklarına bakım sağlamak, çevrimiçi eğitim talepleriyle ilgilenmek ve tüm zamanlarını evde birlikte geçirmeye başlayan farklı aile üyelerinin ihtiyaçlarını dengelemek gibi birden fazla ebeveynlik göreviyle baş etmeye çalışmaktadır (14). Ayrıca çocukların, pandemi öncesindeki zamanlara kıyasla daha yüksek düzeyde duygusal ve davranış sorunları yaşamaları da ebeveynlerin geriliminin önemli bir kaynağı olabilmektedir (15,16). Bu dönemde sosyal izolasyon

tedbirleri nedeniyle ebeveynlerin; diğer aile üyeleri ve sosyal destek sistemlerinden aldıkları yardımların azalması, işsizlik korkusu ve alım gücünün azlığı gibi durumlarla birlikte anksiyete düzeyleri ve ruh sağlığı sorunlarının arttığı görülmektedir (2,17). Pandemi sürecinde ebeveynlerde işsizliğin artışının yansımaları ebeveynlerde anksiyete, duygusal bozukluklar ve olumsuz ebeveynlik davranışları şeklinde görülmektedir (18,19). Pandemi enfekte olma ve evde kalma gibi direkt problemlerin yanı sıra aile hayatına ve çocuğa yansıyabilecek farklı alanlardaki dolaylı sıkıntılar nedeniyle hem ebeveynlerin hem de çocukların anksiyete düzeylerini yükseltebildiği görülmektedir (20). Bu nedenle bu araştırma pandemi sürecinde ebeveynlerin anksiyetesi ile çocukların korku ve davranışları arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla yapılmıştır.

## GEREÇ VE YÖNTEM

### Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Türkiye'nin farklı bölgelerinde yaşayan 4-10 yaş arası çocuk ve ebeveynleri oluşturmuştur. Betimleyici ve kesitsel tipteki bu araştırmanın örneklem büyüklüğü,  $\alpha=0,05$ ,  $1-\beta=0,90$  ve etki büyüklüğü 0,21 varsayımına dayanarak 221 olarak hesaplanmış olup, kartopu örnekleme yöntemiyle ulaşılan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 264 çocuk ve ebeveyn ile çalışma yürütülmüştür.

### Araştırma Verilerinin Toplanması

Veriler 20.02.2021-20.06.2021 tarihleri arasında Google Formlar platformu kullanılarak hazırlanan çevrimiçi bir anket formu ile toplanmıştır. Pandemi sürecinde sosyal mesafeyi koruyabilmek adına bu yöntem tercih edilmiştir. İlk aşamada araştırmacıların sosyal çevrelerindeki 4-12 yaş grubu çocuğu olan ebeveynlere, ikinci aşamada ise ankete katılan bu ebeveynlerin sosyal çevrelerine ve üye oldukları sosyal ağlardaki ebeveynlere kartopu örnekleme yöntemi kullanılarak ulaşılmıştır. Anket sosyal ağlar (Whatsapp, Instagram, Facebook) aracılığıyla ebeveynlere iletilmiştir. Anket formunun başında çalışmanın niteliğini, gizlilik konularını ve katılımın gönüllü olduğunu belirten bir onam sayfası yer almıştır. Ebeveynler araştırma anketlerini doldurduktan sonra çocuklarına korkularını ölçen ölçeği göstermiş ve puanlamalarını istemiştir. Ebeveyn çocuğun değerlendirme puanı girdikten sonra ankete katılımı sonlandırmıştır. Anket formunun doldurulması ortalama 10-15 dakika sürmüştür. Araştırmaya; 4-10 yaş arası çocuğu olan, akıllı telefon sahip ve en az sosyal ağlardan birini kullanan, 18-60 yaş aralığında, okur-yazar ve çalışmaya katılmaya gönüllü ebeveynler dahil edilmiştir.

### Veri Toplama Araçları

Veri toplama aracı olarak, "Sosyo-demografik ve Çocuk Davranış Değişikliği Değerlendirme Anketi, Koronavirüs Anksiyete Ölçeği Kısa Formu ve "Çocuk Korku Ölçeği" kullanılmıştır.

### Sosyo-demografik ve Pandemi Sürecinde Çocukların Günlük

**Rutinleri Formu:** Araştırmacılar tarafından literatür taraması doğrultusunda oluşturulan bu formun ilk bölümünde ebeveynlerin ebeveyn tipi, yaşı, eğitim düzeyi, çalışma durumu, aile tipi, gelir düzeyi, ailedeki çocuk sayısı, çocuğun cinsiyeti gibi sosyo-demografik özellikleri sorgulanmıştır. İkinci bölümde

ise pandemi sürecinde çocukların beslenme, uyku, oyun isteği, teknolojik alet kullanma vb. günlük rutinleri ve ruhsal durumları sorgulanmıştır. Formda toplam 18 soru bulunmaktadır (10,13,16,17,21,22).

**Koronavirüs Anksiyete Ölçeği Kısa Formu:** Lee ve ark. (2021) tarafından geliştirilen ölçek koronavirüs kriziyle ilişkili olası disfonksiyonel anksiyete vakalarını tanımlamak için kısa bir ruh sağlığı taraması yapmayı sağlamaktadır. Ölçek 5'li likert türünde bir ölçektir. Ölçek 5 soru ve tek boyuttan oluşmaktadır. Ölçeğin puanlanması "0" "hiçbir zaman", "1" "Nadir, bir veya iki günden az", "2" "Birkaç gün", "3" "7 günden fazla" ve "4" "son iki haftada neredeyse her gün" olarak gerçekleştirilmiştir. Lee ve ark. (2021) araştırma sonuçlarına göre ölçeğin güvenilirlik katsayısı 0,93 olarak hesaplanmıştır (23). Ölçeğin Türkçe geçerlilik güvenilirliği ise Biçer ve arkadaşları (2020) tarafından yapılmıştır. Ölçeğin güvenilirlik katsayısı 0,83 olarak hesaplanmıştır (24). Bu çalışmada Chronbach alfa katsayısı 0,76 olarak hesaplanmıştır.

**Çocuk Korku Ölçeği:** Ülkemizde çocuklarda koronavirüs korku düzeyini belirlemek için kullanılan bir ölçeğe rastlanmamıştır. Bu nedenle bu çalışmada daha önce farklı klinik alanlarda çocukların korkularını değerlendirmek için McMurtry ve arkadaşları (2011) (25) tarafından geliştirilen Özalp Gerçekler ve arkadaşları (2018) tarafından geçerlik ve güvenilirliği yapılan Çocuk Korku Ölçeği kullanılmıştır (26). Bu ölçek çocuğun korku düzeyini ölçmek için çocuk, ebeveyni ve araştırmacılar tarafından kullanılabilir. Çocuk Korku Ölçeği nötral ifadeden (0=korku yok) korkmuş yüze (4=şiddetli korku) kadar değişen beş çizilmiş yüz ifadesinin gösterilmesinden oluşan 0-4 puan arası değerlendirme yapan bir ölçektir.

#### İstatistiksel Değerlendirme

Verilerin analizinde SPSS 25,0 (Statistical packet for Social Sciences for Windows) istatistik programı kullanılmıştır. Araştırmada elde edilen verilerin değerlendirilmesinde yüzde, frekans, ortalama, standart sapma, minimum, maksimum değerler olan tanımlayıcı istatistiklerin yanı sıra Pearson korelasyon testi ve Phi korelasyon katsayısı analizi uygulanmış olup p anlamlılık düzeyi  $p < 0,05$  olarak kabul edilmiştir.

#### Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın yürütülebilmesi için Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulundan (Etik Kurul No: 2021-04/01-18) izin alınmıştır. Veriler toplanmadan önce ebeveynlere çalışmanın amacı ve içeriği anlatılarak online onamları alınmıştır. Ankette katılımcıların kimlik bilgileri kaydedilmemiştir. Araştırma Helsinki Deklarasyonu Prensipleri'ne uygun olarak planlanmış ve yapılmıştır.

#### BULGULAR

Ebeveyn ve çocukların sosyo-demografik özellikleri Tablo 1'de sunulmuştur. Bu çalışmada katılımcıların %81,4'ünün anneler olduğu saptanmıştır. Ebeveynlerin %68,2'sinin 30 yaş ve altında olduğu, annelerin %58,2'sinin, babaların ise %63,6'sının üniversite mezunu olduğu, annelerin %43,6'sının ev hanımı, babaların %66'sının işçi-serbest çalışan olduğu bulunmuştur.

Ebeveynlerin %62,1'inin çocuklarının yaş aralığının 7-10 yaş arası olduğu, %53,8'inin erkek çocuğa sahip olduğu, %57,2'sinin ise çocuk sayısı iki olduğu görülmüştür. Ayrıca ebeveynlerin %92,0'inin çekirdek aileye, %50,4'ünün orta düzey gelire sahip olduğu saptanmıştır (Tablo 1).

**Tablo 1: Ebeveyn ve çocukların sosyodemografik özellikleri**

	n	%
<b>Ebeveyn Tipi</b>		
Anne	215	81,4
Baba	49	18,6
<b>Ebeveyn Yaşı</b>		
30 yaş ve altı	180	68,2
30 yaş üstü	84	31,8
<b>Anne Eğitimi</b>		
İlköğretim	48	18,2
Lise	62	23,5
Üniversite ve üzeri	154	58,3
<b>Baba Eğitimi</b>		
İlköğretim	40	15,2
Lise	56	21,2
Üniversite ve üzeri	168	63,6
<b>Anne Mesleği</b>		
Ev Hanımı	115	43,6
Sağlık çalışanı	46	17,4
Eğitim çalışanı	63	23,9
İşçi-serbest	40	15,2
<b>Baba Mesleği</b>		
Sağlık çalışanı	22	8,3
Eğitim çalışanı	64	24,4
İşçi-serbest	173	66,0
İşsiz	3	1,1
<b>Çocuk Yaşı</b>		
4-6 yaş	100	37,9
7-10 yaş	164	62,1
<b>Çocuk Cinsiyeti</b>		
Kız	122	46,2
Erkek	142	53,8
<b>Çocuk Sayısı</b>		
1 çocuk	69	26,1
2 çocuk	151	57,2
3 ve üzeri	44	16,7
<b>Aile Tipi</b>		
Çekirdek aile	243	92,0
Geniş aile	21	8,0
<b>Gelir Düzeyi</b>		
İyi	119	45,1
Orta	133	50,4
Kötü	12	4,5

Pandemi sürecinde çocukların ruhsal ve davranışsal durumları ise Tablo 2'de sunulmuştur. Ebeveynlerin belirttiği üzere çocukların %28'inin çok fazla yediği, %47'sinin çok az uyuduğu, %78'inin geç saatte yattığı, %24,6'sının uykuda kabus gördüğü, %86'sının teknolojik alet kullanım süresinde artış olduğu, %31,1'inin oyun için evden dışarı çıkmakta ısrar ettiği, %48,9'unun aile bireyleri ile kavga ettiği saptanmıştır (Tablo 2).

**Tablo 2: Pandemi sürecinde çocukların ruhsal ve davranışsal durumları**

	n	%
<b>Beslenme düzeninde değişiklik</b>		
Aynı	190	72,0
Çok yiyor	74	28,0
<b>Uyku değişikliği</b>		
Aynı	140	53,0
Çok az uyuyor	124	47,0
<b>Geç Yatış saati</b>		
Hayır	58	22,0
Evet	206	78,0
<b>Uykuda kabus görme</b>		
Hayır	199	75,4
Evet	65	24,6
<b>Teknolojik alet kullanma süresi artışı</b>		
Hayır, aynı	37	14,0
Evet	227	86,0
<b>Ev dışında oyun isteği ısrarı</b>		
Duruma adapte oldu, dışarı çıkma konusunda problem yaratmıyor	182	68,9
Aşırı derecede dışarı çıkmak istiyor	82	31,1
<b>Aile üyeleri ile tartışma</b>		
Hayır	135	51,1
Evet	129	48,9

Ebeveyn Koronavirüs Anksiyete Ölçeği Kısa Formu ve Çocuk Korku Ölçeği toplam puan ortalamaları Tablo 3’de verilmiştir. Ebeveynlerin Korona Anksiyete Ölçeği toplam puan ortalamalarının 13,29±2,80; çocukların Çocuk Korku Ölçeği toplam puan ortalamalarının ise 3,35±1,47 olduğu saptanmıştır (Tablo 3).

**Tablo 3: Çocuk Korku Ölçeği ve Ebeveyn Anksiyete Ölçeği Toplam Puan Ortalaması**

	Ortalama	Standart Sapma
Çocuk Korku Ölçeği	3,35	1,47
Ebeveyn Anksiyete Ölçeği	13,29	2,80

Ebeveynlerin çocuklarının Covid 19’u sorgulama ve korunma durumları hakkındaki görüşleri Tablo 4’de verilmiştir. Ebeveynlerin %92,0’si koronasvirüs hakkında çocuğuyla konuştuğunu, %50,4’ü çocuğunun koronavirüs hakkında sık sorular sorduğunu, %72,7’si çocuğunun koronavirüs ile ilgili bilgi arayışında olmadığını, %98,5’i koronavirüs ile ilgili korunma kurallarını bildiğini, %92,4’ü bu kuralları uyguladığını ifade etmiştir. (Tablo 4).

Çocukların korku düzeyleri, ebeveynlerin koronavirüs anksiyeteleri ile çocukların davranışları ve sosyodemografik özellikler arasındaki ilişki Tablo 5’de verilmiştir. Ebeveynlerin koronavirüs anksiyeteleri ile çocukların korku düzeyleri arasında pozitif yönde ilişki olduğu saptanmıştır ( $r=0,532$ ,  $p=0,000$ ). Ayrıca çocukların beslenme düzeni değişikliği, uyku değişikliği, geç yatış saati, uykuda kabus görme, teknolojik alet kullanma

**Tablo 4: Ebeveynlerin çocuklarının Covid 19’u sorgulama ve korunma durumları hakkındaki görüşleri**

	E n (%)	H n (%)
Çocuğunuzla Covid-19 u konuştunuz mu?	243 (92,0)	21 (8,0)
Çocuğunuz Covid-19 ile ilgili sık sorular soruyor mu?	133 (50,4)	131 (49,6)
Çocuğunuz TV ya da internetten Covid-19 ile ilgili bilgiler araştırıyor mu?	72 (27,3)	192 (72,7)
Çocuğunuz Covid-19 ile ilgili korunma kurallarını biliyor mu?	260 (98,5)	4 (1,5)
Çocuğunuz Covid-19 ile ilgili korunma kurallarını uyguluyor mu?	244 (92,4)	20 (7,6)

süresi artışı, aile üyeleriyle tartışma ve ev dışında oyun oynama isteği gibi bazı davranışları ile çocuk korku düzeyleri ve ebeveyn anksiyetesi arasında da pozitif yönde ilişki bulunmuştur ( $p<0,001$ ) (Tablo 5).

Tablo 5’de ebeveyn koronavirüs anksiyetesi, çocukların korku düzeyi ve bazı davranışları ile sosyodemografik özellikleri arasındaki ilişki verilmiştir. Ebeveynlerin koronavirüs anksiyete düzeyleri ve çocukların korku düzeyleri ile çocuk yaşı arasında pozitif yönde (sırasıyla  $r=0,202$   $p=0,001$ ;  $r=0,173$   $p=0,005$ ), ebeveyn koronavirüs anksiyete düzeyleri ile sosyoekonomik durum arasında da negatif yönde anlamlı ilişki saptanmıştır ( $r=-0,139$   $p=0,024$ ). Çocuk yaşı arttıkça, çocuk korku düzeyinin ve ebeveyn koronavirüs anksiyetesinin de arttığını, ayrıca aile gelir durumu azaldıkça ebeveyn koronavirüs anksiyetesinin arttığı söylenebilir. Bununla birlikte anne ve baba eğitimi, çocuk cinsiyeti, aile tipi gibi diğer sosyodemografik faktörler ile ebeveyn koronavirüs anksiyetesi ve çocuk korku düzeyi arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır ( $p>0,05$ ). Ancak bu faktörler ile çocukların bazı davranışları arasında ilişki bulunmuştur. Anne eğitimi ile uyku değişikliği ve teknolojik alet kullanımında artış durumu arasında, baba eğitimi ile uyku değişikliği, geç saatte yatma durumu ve teknolojik alet kullanımında artış durumu arasında, çocuk cinsiyeti ile aile içinde tartışma yaşama durumu arasında, aile tipi ile uykuda kabus görme ve teknolojik alet kullanımında artış durumu arasında, sosyoekonomik durum ile uyku değişikliği, geç yatış saati, aile üyeleri ile tartışma ve ev dışında oyun oynama isteği ısrarı arasında, çocuk yaşı ile uyku değişikliği, geç saatte yatma ve aile üyeleri ile tartışma durumu arasında anlamlı ilişki saptanmıştır ( $p<0,000$ ). Anne eğitimi arttıkça uyku değişikliği yaşanmadığı ( $r_{\phi}=-0,174$   $p=0,019$ ) ve teknolojik alet kullanım süresinde artış yaşandığı ( $r_{\phi}=-0,245$   $p=0,000$ ), Baba eğitimi arttıkça uyku değişikliği ve geç saatte yatışın olmadığı ( $r_{\phi}=-0,188$   $p=0,009$ ;  $r_{\phi}=-0,161$   $p=0,033$ ), teknolojik alet kullanım süresinde ise artış yaşandığı ( $r_{\phi}=0,232$   $p=0,001$ ), çocukların cinsiyetine göre erkek çocuklarda aile içinde daha fazla tartışma yaşandığı ( $r_{\phi}=0,146$   $p=0,018$ ), çocuk yaşı arttıkça uyku değişikliğinin ve geç saatte yatışların arttığı ( $r_{\phi}=0,266$   $p=0,000$ ;  $r_{\phi}=0,189$   $p=0,002$ ), çekirdek ailede yaşayan çocukların daha az uykuda kabus gördükleri ve teknolojik alet kullanımında artış olduğu ( $r_{\phi}=0,157$   $p=0,011$ ;  $r_{\phi}=-0,123$   $p=0,045$ ), sosyoekonomik düzey azaldıkça çocukların daha az

**Tablo 5: Çocukların korku düzeyleri, ebeveynlerin koronavirüs anksiyeteleri ile çocukların davranışları ve sosyodemografik özellikler arasındaki ilişki**

	Anne Eğitimi	Baba Eğitimi	Çocuğun Cinsiyeti	Çocuk Yaşı	Aile Tipi	Aile Gelir durumu	Ebeveyn koronavirüs anksiyetesi	Çocuğun korku düzeyi
<b>Çocuğun korku düzeyi</b>	r=0,004 p=0,946	r=-0,016 p=0,798	r=-0,029 p=0,643	r=0,173 p=0,005*	r=-0,090 p=0,145	r=-0,036 p=0,559	r=0,532 p=0,000*	-
<b>Ebeveyn koronavirüs anksiyetesi</b>	r=-0,099 p=0,108	r=-0,108 p=0,080	r=-0,015 p=0,812	r=0,202 p=0,001*	r=-0,066 p=0,288	r=-0,139 p=0,024*	-	r=0,532 p=0,000*
<b>Beslenme düzeninde değişiklik</b>	r <sub>φ</sub> =0,013 p=0,979	r <sub>φ</sub> =0,017 p=0,964	r <sub>φ</sub> =-0,030 p=0,620	r <sub>φ</sub> =0,105 p=0,088	r <sub>φ</sub> =-0,059 p=0,339	r <sub>φ</sub> =0,123 p=0,136	r=0,255 p=0,000*	r=0,312 p=0,000*
<b>Uyku değişikliği</b>	r <sub>φ</sub> =-0,174 p=0,019**	r <sub>φ</sub> =-0,188 p=0,009**	r <sub>φ</sub> =-0,041 p=0,505	r <sub>φ</sub> =0,266 p=0,000**	r <sub>φ</sub> =-0,052 p=0,396	r <sub>φ</sub> =0,152 p=0,048**	r=0,217 p=0,000*	r=0,148 p=0,016*
<b>Geç Yatış saati</b>	r <sub>φ</sub> =-0,101 p=0,260	r <sub>φ</sub> =-0,161 p=0,033**	r <sub>φ</sub> =-0,033 p=0,591	r <sub>φ</sub> =0,189 p=0,002**	r <sub>φ</sub> =0,021 p=0,736	r <sub>φ</sub> =0,214 p=0,002**	r=0,222 p=0,000*	r=0,178 p=0,004*
<b>Uykuda kabus görme</b>	r <sub>φ</sub> =-0,117 p=0,164	r <sub>φ</sub> =-0,071 p=0,517	r <sub>φ</sub> =0,036 p=0,559	r <sub>φ</sub> =-0,097 p=0,113	r <sub>φ</sub> =0,157 p=0,011**	r <sub>φ</sub> =0,049 p=0,727	r=0,182 p=0,003*	r=0,160 p=0,009*
<b>Teknolojik alet kullanma süresi artışı</b>	r <sub>φ</sub> =-0,245** p=0,000	r <sub>φ</sub> =0,232** p=0,001	r <sub>φ</sub> =0,064 p=0,302	r <sub>φ</sub> =0,045 p=0,468	r <sub>φ</sub> =-0,123** p=0,045**	r=0,082 p=0,415	r=0,144 p=0,020*	r=0,194 p=0,002*
<b>Ev dışında oyun isteği ısrarı</b>	r <sub>φ</sub> =-0,095 p=0,304	r <sub>φ</sub> =-0,129 p=0,111	r <sub>φ</sub> =0,031 p=0,613	r <sub>φ</sub> =-0,066 p=0,280	r <sub>φ</sub> =0,105 p=0,087	r=0,213** p=0,002	r=0,141 p=0,022*	r=0,143 p=0,020*
<b>Aile üyeleri ile tartışma</b>	r <sub>φ</sub> =-0,050 p=0,719	r <sub>φ</sub> =-0,052 p=0,699	r=0,146 p=0,018	r <sub>φ</sub> =0,076** p=0,017	r <sub>φ</sub> =-0,035 p=0,566	r <sub>φ</sub> =0,190** p=0,009	r=0,137 p=0,027*	r=0,149 p=0,015*

\*Pearson Korelasyon Testi, p&lt;0,01, \*\*Phi Korelasyon Katsayısı p&lt;0.01

uyuduğu, geç saatte yattığı, ev dışında oyun oynama isteğinin arttığı ve aile içinde daha fazla tartışma yaşadıkları ( $r_{\phi}=0,152$   $p=0,048$ ;  $r_{\phi}=0,214$   $p=0,002$ ;  $r_{\phi}=0,202$   $p=0,001$ ;  $r_{\phi}=0,188$   $p=0,002$ ) bulunmuştur (Tablo 5).

## TARTIŞMA

Bu çalışma, koronavirüs pandemisinde ebeveynlerin koronavirüs anksiyete düzeylerinin çocuklarının korku ve davranışları üzerindeki etkilerini vurgulamaktadır. Pandemi sırasında ebeveynlerin koronavirüs anksiyetelerinin ve çocuklarının korkularının arttığı ve birbirleri ile ilişkili olduğu saptanmıştır. Pandemiler ve diğer bulaşıcı hastalık salgınları gibi acil kriz durumlarında ebeveynler çocuklarının ve ailelerinin güvenliğini sağlamak için zamanlarını, enerjilerini ve kaynaklara erişimlerini gerektiren yüksek talepleri karşılamak zorunda kalır. Yüksek belirsizlik, panik ve korkunun ortasında, ebeveynler çocukları için istikrarlı ve güvenli bir ortam sağlamada çok önemli bir rol oynamaktadır. Sorumluluklar bunlarla sınırlı kalmamakta, iş ve çocuk bakımı sorumluluklarının dengelenmesi, evde eğitim sağlanması ve hane içinde enfeksiyon kontrolünün yönetilmesi gibi sorumlulukları da ebeveynler üstlenmektedir. Sosyal izolasyonla başa çıkmanın yanı sıra çocuğun okul ve toplumdaki daha önce güvenilen desteklerden kopması bu süreçte bir problemdir. Ebeveynler ailelerinin temel ihtiyaçlarını karşılamının ötesinde, bu zorlu zamanlarda çocuklarına duygusal ve psikolojik destek de sağlamaktadır (18,27). Ayrıca bir çalışmada karantinanın yetişkinler için oldukça stresli ve hatta travmatik bir deneyim olduğunu göstermiştir (20). Karantinanın çocuklar üzerindeki etkisini inceleyen başka bir araştırma izole edilen çocukların, izole olmayan ailelere kıyasla travma sonrası

stres bozukluğu belirtileri gösterme olasılığının dört kat daha fazla olduğunu belirtmiştir.<sup>28</sup> Ebeveyn ve çocukların pandemi sürecinde anksiyete ve korku nedenleri farklı olsa birbirlerini tetiklemeleri açısından oldukça önemlidir. Bu nedenle, pandeminin çocukların ve ailelerinin ruh sağlığı sonuçları üzerindeki etkisi ayrı bir fenomen olarak araştırılmalıdır.

Bu çalışmada ebeveynlerin koronavirüs anksiyete düzeylerinin ortalamasının üstünde olduğu saptanmıştır. Benzer çalışmalarda ebeveynler için çocukları üzerindeki kısa ve uzun vadeli sağlık etkilerine ilişkin ve okulların kapanması sırasında çocuklarının eğitimi ve kaçırılan okul ödevlerine ilişkin stres ve endişenin varlığından bahsetmektedirler (29,30). Ebeveynlerin anksiyete düzeyinin artmış olması pandeminin olumsuz etkilerinden biri olduğunu göstermektedir. Çalışmamızda çocukların korku düzeyleri puan ortalamalarının ise ortalamanın üstünde olduğu saptanmıştır. Konu ile ilgili bir çalışma ebeveynlerin çocuklarındaki anksiyete düzeylerini daha düşük olduğunu bildirirken(31), başka bir çalışma çocukların kendi beyanlarını esas alarak daha yüksek oranlarda depresyon ve anksiyete belirtilerinin bulunduğunu göstermiştir (32). Bu bağlamda çocuk ve ebeveyn korku ve anksiyetelerinin kaynakları her ne kadar farklı olsa da aslında birbirlerini tetikledikleri söylenebilir.

Bu çalışmada pandemi sürecinde çocukların, aileleriyle tartıştıklarını ve teknolojik alet kullanım süresinin arttığını göstermektedir. Pandemi döneminin ailelerde ruh halini kötüleştirdiğini vurgulayan başka bir çalışmada ise çocuklar ile ergenlerin %27'sinde, ebeveynlerin %37'sinde evde tartışma sıklığının arttığına dikkati çekmektedir (33). Ozturk-Eyimaya ve Irmak (2021)'in çalışmasında da ebeveynlerin %71.7'si,

çocuklarının ekran sürelerinin COVID-19 pandemisi sırasında arttığını bildirmiştir (9). Orgiles ve ark (2020) karantina sırasında çocukların günlük olarak iPad, TV, cep telefonu veya bilgisayar gibi ekranları kullanarak daha fazla zaman harcadıklarını, ayrıca aynı çalışma bulgularına göre daha fazla stresli ebeveynlerin çocuklarının ailenin geri kalanıyla tartışmaya daha yatkın olduğu saptanmıştır (16). Benzer başka bir çalışmada ise koronavirüs sürecinde dijital teknolojilerin kullanımının artışı; ebeveyn tartışmalarının ve ihmalin neden olabileceğinin düşünülmesi gerektiğini vurgulanmaktadır (21). Ayrıca bu çalışmada birçok çocuğun çok az uyuduğu, daha geç saatlerde uyuduğu ve uykuda kabus gördüğü, daha fazla yemeye eğilimli olduğu saptanmıştır. Yapılan çalışma sonuçları da koronavirüs pandemisi sürecinde çocukların yeme ve uyku düzeni ile ilgili sapmaların olduğunu belirtmektedir (34-37). Diğer bir çalışmada da ebeveynlerin çocuklarının aşırı yeme ve hareketsizlik nedeniyle obezite ile ilgili endişelerinden bahsetmektedir (12). Destekler nitelikteki pek çok çalışmada da ruhsal sorunların artmasına paralel bir şekilde sinirlilik, depresyon, davranış problemleri yaşandığı bildirilmiştir (15,33,38). Pandemi sürecinde görülen davranışsal değişikliklerin hızlıca çözüme kavuşturulması gerektiği düşünülmektedir. Çünkü bu problemler çocuğun gerek fizyolojik gerekse ruhsal yönden sağlıklı büyüme gelişimini olumsuz yönde etkileyecektir. Ayrıca çözülmemiş sorunlar daha fazla büyüyerek farklı ruhsal sorunlara kapı aralayabilecektir.

Bu çalışmada çocuklar oyun için evden dışarı çıkmakta ısrar etmediği, duruma adapte olduğu ve problem çıkarmadığı belirlenmiştir. Çocukların bu davranışlarının sosyal alandan tamamen nasıl koparıldığını göstermektedir. Bu sonuç aslında bu çocukların ev içinde tek başına kaldıkları, hareketsiz ve teknolojik alet ya da ekran bağımlısı olma durumları ile son derece ilişkilidir. Aslında oyun, çocukların fiziksel ve sosyal gelişiminin önemli bir parçasıdır; ancak onlar izolasyon ve sosyal mesafe sırasında dünyayı tanımak, yaşamak ve bağlantıda kalmak için teknolojiye güveniyorlar. Çocuklar için en önemli şey, çevrelerinde ihtiyaçlarını karşılayacak yetişkinlerin olması, kendilerini güvende, sakin ve kendi kontrol duygularıyla desteklenmiş hissetmelerine yardımcı olmaktır. Çocuklar duygularını destekleyici bir ortamda iletebildiklerinde kendilerini daha iyi hissederler. Yetişkinlerin, çocukları kendi korkularıyla boğmadan, pandeminin belirsizliği ve psikolojik zorlukları konusunda özgün olmaları gerekir. Bu dürüstlük, çocukların gözlemediklerine ilişkin tutarlı bir açıklama içermelidir ve çocukların duyguları hakkında güvenle konuşmalarına izin vermelidir (5,39). Çocuğun özgürce davrandığı ve akranlarından ayrı kalmanın getirdiği eksikliklerin de göz ardı edilemez bir gerçek olduğu unutulmamalıdır.

Bu çalışmada ebeveynler büyük oranda çocuklarına koronavirüs ile ilgili bilgilendirmede bulduklarını, çocuklarının bu konu hakkında sorgulama ve korunmaya yönelik uygulamalarının yeterli olduğunu düşündüklerini bildirmiştir. Yapılan nitel bir çalışmada ebeveynlerin en fazla sözlü anlatımla çocuklarını bilgilendirdikleri saptanmıştır (36). Literatürde koronavirüs hakkında daha fazla farkındalık, özellikle hastalık, korunma önlemleri ve koronavirüs yansımaları hakkında gerçeklere dayalı bilgiler, çocuklarda olumsuz ruh sağlığı

sonuçları için koruyucu bir faktör olarak yorumlanmaktadır (40,41). Ancak bu çalışmada çocuklar COVID-19 hakkında yeterli korunma kurallarını bilmeleri ve uygulamalarına rağmen korku düzeyleri yüksektir. Bu durum pandemi sürecinde çocukların yaşanan olumsuz süreç etkisinde olmuş olabileceğini düşündürmektedir. Bulaşıcı hastalık salgınlarıyla ilgili tehdit edici bilgilerin çocuklara iletilme şekli, çocukların uyum sağlama yeteneklerini etkiler. Bu nedenle ebeveynlerin çocuklarına doğru ve çocuğun yaşına ve gelişim düzeyine uygun bilgiler vermesi dikkat etmelidirler.

Çalışmamızda çocuk yaş arttıkça ebeveyn anksiyete ve çocukların korku düzeylerinin arttığı saptanmıştır. Benzer çalışmalarda pandeminin yansımaları konusunda iyimser olmayan gençlerin daha yüksek depresif belirtiler gösterdiği bildirilmektedir (32,42). Çalışma bulguları ile farklı olarak Sprang ve Silman, (2013) küçük çocuk yaşının korku ve kaygı düzeylerini artırdığını bildirmiştir (28). Çalışmamızda çocukların yaşı arttıkça korku düzeylerinin artıyor olması büyük yaş grubu çocukların koronavirüsün yansımaları konusunda iyimser olmadıklarını düşündürmektedir. Bu çalışmada ebeveynlerin sosyoekonomik düzeyleri azaldıkça anksiyete düzeylerinin arttığını bulmuştur. Yapılan çalışmalarda yüksek sosyoekonomik düzeye sahip ebeveynlerin kaygı düzeylerinin ek çocuk bakımı harcamalarından ve ücret kaybından daha az olumsuz etkilendiğini gösterdiği sonuçları ile çalışmamızı desteklemektedir (29,30). Dodgson ve ark., (2010) tarafından yapılan nitel bir çalışma, ekonomik zorlukların ebeveynler için önemli bir stres kaynağı olduğunu ve onların zihinsel sağlıklarını ve refahlarını etkilediğini göstermiştir (43). Bu sonuç pandeminin düşük gelirli haneleri hem ekonomik hem duygusal hem de koronavirüse karşı koruyucu önlemlere ulaşma gibi alanlarda zor durumda koyarak ebeveynleri ruhsal yönden etkilediğini göstermektedir.

Bu çalışmada ebeveynlerin koronavirüs anksiyete düzeyleri arttıkça çocuklarının korku düzeylerinin de arttığı saptanmıştır. Ayrıca ebeveynlerin anksiyete düzeyi ve çocuklarının korku düzeyi arttıkça çocuklarda davranış değişikliği görülme oranının arttığı bulunmuştur. Pandemi sürecinde ebeveynlerde anksiyete seviyesinin, çocuklar ve ergenlerde algılanan stresin yükselmesine neden olduğunu ve bu durumun çocuğun davranış bozukluğu oluşturma riskini artırdığını vurgulayan çalışmalar mevcuttur (2,16,20,44-46). Dolayısıyla ebeveynlerin refahı, çocukların refahı üzerinde doğrudan bir etkiye sahip olabilir. Ayrıca, çocuklarda sosyal, fiziksel, duygusal, entelektüel ve ruhsal refahın oluşturulması önerilmektedir.<sup>47</sup> Bu çalışmada ebeveyn koronavirüs anksiyetesi ile çocuk korku düzeyi arasındaki korelasyon bulgusu bu sonuçlarla paralellik göstermektedir. Bu sonuç ebeveyn ve çocuk ruh sağlığının karşılıklı doğasını vurgular ve çocuk ve ruh sağlığı çalışanlarının ebeveyn ruh sağlığı bozukluklarını taraması gerektiğini ve ruhsal bozuklukların varlığına dair diğer aile üyeleri ve çocuklarında değerlendirmelere alınması gerektiğine dikkat çekmektedir. Benzer bir çalışma sonuçları doğrultusunda pandemi süreçleri ve ruh sağlığı sonuçları arasındaki bağlantıyı etkileyen arabulucuları ve moderatörleri tam olarak anlamak için daha fazla çalışmaya ihtiyaç olduğu vurgulanmıştır (27).

### Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmanın belirli bir zaman aralığında yapılmış olması ve çalışmanın yapıldığı zamanda pandemi sürecinin devam etmesi nedeniyle ebeveynler ve çocukları ile yüz yüze anket uygulanamaması araştırmanın sınırlılıkları arasındadır. Diğer bir sınırlılık araştırmaya sadece online erişim imkanlarına sahip ebeveynlerin katılabildiği olmasıdır. Bu nedenle gelecek çalışmalarda internet erişimi olmayan/sınırlı olan annelerin/babaların dahil edilmesi için düzenlemeler yapılması önerilmektedir. Ayrıca çalışmada çocuk korku ölçeğinin koronavirüs korkusuna özel kullanılmış olması da başka bir sınırlılığımızdır. Bu çalışma bu ölçeğin bu amaçla kullanıldığı ön uygulamasıdır. Ancak farklı çalışmalarda çocukların salgın ve acil-afet vb. durumlarına özel korkularının değerlendirileceği ölçeklerin geliştirilmesi önerilir.

### SONUÇ

Bu araştırmada ebeveynlerin anksiyete düzeyleri ve çocukların korku düzeylerinin ortalamasının üstünde olduğu saptanmıştır. Ebeveynlerin koronavirüse dair anksiyete artışı çocukların korku düzeylerini de arttırmaktadır. Ayrıca ebeveynlerin anksiyete düzeyi ve çocuklarının korku düzeyi arttıkça çocuklarda davranış değişikliği görülme oranının arttığı bulunmuştur. Bu sonuçlar ilişkisel olup literatürde ebeveyn koronavirüs anksiyetesi ve çocuk korku düzeyi arasındaki ilişkiyi değerlendiren çalışmaya rastlanmamış olup ebeveyn ve aile ruh sağlığı sonuçlarını bildiren çalışmaların hemen hemen tamamında sadece kesitsel tasarım kullanılmıştır. Bu sonuç doğrultusunda pandemi sürecinde ebeveyn ve çocuk ruh sağlığını korumak adına ebeveynlerin anksiyetesini ve çocukların korkularını azaltmak için yapılacak toplumsal çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

Ayrıca ebeveyn ve çocukların bu süreçte etkilenmiş ruh sağlıklarının gelecek yıllara taşınmasını azaltmak özellikle çocuk ruh sağlığını korumak adına önemli ihtiyaçlardandır. Pandemi süreci bitiminde çocuklarda gözlenen davranışsal sorunlarda azalmalar olabileceksede etkisi çok uzun süre devam edeceği kesindir. Sağlık çalışanları tarafından çocuk ruh sağlığını korumak ve desteklemek için bu davranışsal sorunlar yönünden özellikle riskli gruplar taranmalı ve şüpheli durumlarda uzun süreli izlemler devam ettirilmelidir.

**Etik Komite Onayı:** Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulundan izin alınmıştır. (Etik Kurul No: 2021-04/01-18)

**Bilgilendirilmiş Onam:** Katılımcılardan bilgilendirilmiş onam alınmıştır.

**Hakem Değerlendirmesi:** Dış bağımsız.

**Yazar Katkıları:** Çalışma Konsepti/Tasarım- Ü.Ç.G., D.A.; Veri Toplama- Ü.Ç.G., D.A.; Veri Analizi/Yorumlama- Ü.Ç.G.; Yazı Taslağı- Ü.Ç.G.; İçeriğin Eleştirel İncelemesi- Ü.Ç.G., D.A.; Son Onay ve Sorumluluk- Ü.Ç.G., D.A.

**Çıkar Çatışması:** Yazarlar çıkar çatışması beyan etmemişlerdir.

**Finansal Destek:** Yazarlar finansal destek beyan etmemişlerdir.

**Ethics Committee Approval:** This study was approved by the ethics committee of Gaziosmanpaşa University Social and Human Sciences Ethics Committee. (Ethics Committee No: 2021-04/01-18)

**Informed Consent:** Written consent was obtained from the participants.

**Peer Review:** Externally peer-reviewed.

**Author Contributions:** Conception/Design of Study- Ü.Ç.G., D.A.; Data Acquisition- Ü.Ç.G., D.A.; Data Analysis/Interpretation- Ü.Ç.G.; Drafting Manuscript- Ü.Ç.G.; Critical Revision of Manuscript- Ü.Ç.G., D.A.; Final Approval and Accountability- Ü.Ç.G., D.A.

**Conflict of Interest:** Authors declared no conflict of interest.

**Financial Disclosure:** Authors declared no financial support.

### KAYNAKLAR/REFERENCES

1. Woolf AD, Pingali H, Hauptman M. The COVID-19 pandemic and children's environmental health. *Pediatric Annals* 2020;49(12):e537–e542. <https://doi.org/10.3928/19382359-20201111-01>
2. Suffren S, Dubois-Comtois K, Lemelin JP, St-Laurent D, Milot T. Relations between child and parent fears and changes in family functioning related to COVID-19. *Int J Environ Res Public Health* 2021;18(4):1786. DOI: 10.3390/ijerph18041786
3. Huang C, Wang Y, Li X, Ren L, Zhao J, Hu Y, et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *Lancet* 2020;395:497-506. [https://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30183-5](https://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30183-5)
4. Ghosh R, Dubey MJ, Chatterjee S, Dubey S. Impact of COVID-19 on children: Special focus on psychosocial aspect. *Minerva Pediatrica* 2020;72(0):1-10. DOI: 10.23736/S0026-4946.20.05887-9
5. Abukan B, Yıldırım F, Öztürk H. Being a child in Covid-19 pandemic: Social work needs and suggestions according to developmental stages. *Turkish Studies* 2020;15(6):1-14. <https://dx.doi.org/10.7827/TurkishStudies.44416>
6. Yue J, Zang X, Le Y, An Y. Anxiety, depression and PTSD among children and their parent during 2019 novel coronavirus disease (COVID-19) outbreak in China. *Current Psychology* 2020;14:1-8. <https://doi.org/10.1007/s12144-020-01191-4>
7. 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;17(5):1729. DOI: 10.3390/ijerph17051729
8. Browne NT, Sneathen JA, Greenberg CS, Frenn M, Kilanowski JF, Gance-Cleveland B, et al. When pandemics collide: The impact of COVID-19 on childhood obesity. *J Pediatr Nurs* 2021;56:90-8. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2020.11.0048>
9. Ozturk-Eyimaya, A, Yalçın Irmak A. Relationship between parenting practices and children's screen time during the COVID-19 pandemic in Turkey. *J Pediatr Nurs* 2021;56:24-9. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2020.10.002>
10. Moore S, Faulkner G, Rhodes R, Brussoni M, Chulak-Bozzer T, Ferguson L, et al. Impact of the COVID-19 virus outbreak on movement and play behaviours of Canadian children and youth: A national survey. *Int J Behav Nutr Phys Act* 2020;17:85. <https://doi.org/10.1186/s12966-020-00987-8>

11. Guerrero M.D, Vanderloo LM, Rhodes RE, Faulkner G, Moore SA, Tremblay MS. Canadian children's and youth's adherence to the 24-h movement guidelines during the COVID-19 pandemic: A decision tree analysis. *J. Sport Health Sci* 2020;9:313-21. doi: 10.1016/j.jshs.2020.06.005
12. Adams LE, Caccavale LJ, Smith D, Bean MK. Food insecurity, the home food environment, and parent feeding practices in the Era of COVID-19. *Obesity a Research Journal* 2020;28(11):2020. https://doi.org/10.1002/oby.22996
13. Lecuelle F, Leslie W, Huguélet S, Franco P, Putois B. Did the COVID-19 lockdown really have no impact on young children's sleep? *J Clin Sleep Med* 2020;16(12):2121. https://doi.org/10.5664/jcsm.8806
14. Prime H, Wade M, Browne DT. Risk and resilience in family wellbeing during the COVID-19 pandemic. *American Psychologist* 2020;75(5):631-43. http://dx.doi.org/10.1037/amp0000660
15. Giorgio DE, Di Riso D, Mioni G, Cellini N. The interplay between mothers' and children behavioral and psychological factors during COVID-19: An Italian study. *Eur Child Adolesc Psychiatry* 2021;30:1401-2. https://doi.org/10.1007/s00787-020-01631-3
16. Orgilés M, Morales A, Delvecchio E, Mazzeschi C, Espad, JP. Immediate psychological effects of the COVID-19 quarantine in youth from Italy and Spain. *Front Psychol* 2020;6(11):579038. Doi: 10.3389/fpsyg.2020.579038
17. Erol R. Psychosocial effects of COVID-19 infection on children. *YIU Saglik Bil Derg* 2020;1:109-14. https://orcid.org/0000-0001-6226-1511
18. Australian Bureau Statistics. Will the economic crisis caused by coronavirus reshape our idea of a depression? ABC News. Canberra: Australian Government 2020. Retrieved from: https://www.abs.gov.au/
19. Schneider W, Waldfoegel J, BrooksGunn J. The great recession and risk for child abuse and neglect. *Child Youth Serv Rev* 2017;72:71-81. Doi: 10.1016/j.chilgyouth.2016.10.016
20. Russell BS, Hutchison M, Tambling R, Tomkunas AJ, Horton AL. Initial challenges of caregiving during COVID-19: Caregiver burden, Mental health, and the parent-child relationship. *Child Psychiatry Hum Dev* 2020;51:671-82. https://doi.org/10.1007/s10578-020-01037-x
21. Montag C, Elhai JD. Discussing digital technology overuse in children and adolescents during the COVID-19 pandemic and beyond: On the importance of considering Affective Neuroscience Theory. *Addictive Behaviors Reports* 2020;1:100313. https://doi.org/10.1016/j.abrep.2020.100313
22. Özçevik D, Ocakçı AF. COVID-19 ve Ev Hapsindeki Çocuk: Salgının Psikolojik Etkileri ve Hafifletme Yolları. *Ankara Sağlık Hizmetleri Dergisi* 2020;19(1):13-7.
23. Lee SA. Coronavirus anxiety scale: A brief mental health screener for COVID-19 related anxiety. *Death Studies* 2020;44(7):393-401. https://doi.org/10.1080/07481187.2020.1748481
24. Biçer İ, Çakmak C, Demir H, Kurt ME. Coronavirus anxiety scale short form: Turkish validity and reliability study. *Anadolu Kliniği Tıp Bilimleri Dergisi* 2020;25(1):216-25. Doi: 10.21673/anadoluklin.731092
25. McMurtry CM, Noel M, Chambers CT, McGrath PJ. Children's fear during procedural pain: Preliminary investigation of the Children's Fear Scale. *Health Psychology* 2011;30(6):780-8. DOI:10.1037/a0024817
26. Özalp Gerçekler G, Ayar D, Özdemir Z, Bektaş M. Çocuk anksiyete skalası- Durumluluk ve Çocuk Korku Ölçeğinin Türk diline kazandırılması. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi* 2018;11(1):9-13. Retrieved from: https://toad.halileksi.net/sites/default/files/pdf/cocuk-korku-olcegi-toad.pdf
27. Fong CV, Iarocci G. Child and family outcomes following pandemics: A systematic review and recommendations on COVID-19 policies. *J Pediatr Psychol* 2020;45(10):1124-43. https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsaa092
28. Sprang G, Silman M. Posttraumatic stress disorder in parents and youth after health-related disasters. *Disaster Med and Public Health Prep* 2013;7(1):105-10. https://doi.org/10.1017/dmp.2013.22
29. Basurto-Dávila R, Garza R, Meltzer MI, Carlino OL, Albalak R, Orellano PW et al. Household economic impact and attitudes toward school closures in two cities in Argentina during the 2009 influenza A (H1N1) pandemic. *Influenza Other Respir Viruses* 2013;7(6):1308-15. https://doi.org/10.1111/irv.12054
30. Chen WC, Huang AS, Chuang JH, Chiu CC, Kuo HS. Social and economic impact of school closure resulting from pandemic influenza A/H1N1. *J Infect* 2011;62(3):200-3. https://doi.org/10.1016/j.jinf.2011.01.007
31. Effler PV, Carcione D, Giele C, Dowse GK, Goggin L, Mak DB. Household responses to pandemic (H1N1) 2009-related school closures, Perth, Western Australia. *Emerg Infect Dis* 2010;16(2):205-11. https://doi.org/10.3201/eid1602.091372
32. 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 Pediatrics* 2020;174(9):898-900. Doi: 10.1001/jamapediatrics.2020.1619
33. Ravens-Sieberer U, Kaman A, Otto C, Adedeji A, Devine J, Erhart M et al. Mental health and quality of life in children and adolescents during the COVID-19 pandemic-results of the copsy study. *Dtsch Arztebl Int* 2020;117(48):828-9. https://www.aerzteblatt.de/int/archive/article/216878
34. KhalilAMS, Elsayed ZEH. Children dietary habits and quality of sleep during COVID-19 pandemic. *International Journal of Nursing* 2021;7(2):80-6. http://dx.doi.org/10.15640/ijn.v7n2a9
35. Ruiz-Roso MB, de Carvalho Padilha P, Mantilla-Escalante DC, Ulloa N, Brun P, Acevedo-Correa Det al. Covid-19 confinement and changes of adolescent's dietary trends in Italy, Spain, Chile, Colombia and Brazil. *Nutrients* 2020;12(6):1807. Doi: 10.3390/nu12061807
36. Kurt Demirbaş NSevgili Koçak S. 2-6 yaş arasında çocuğu olan ebeveynlerin bakış açısıyla Covid-19 salgın sürecinin değerlendirilmesi. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi* 2020;7(6):328-49. Retrieved from: https://dergipark.org.tr/tr/pub/asead/issue/55211/750920
37. Akdemir M. COVID-19 salgınında pandemi servisinde tedavi görmüş çocukların klinik ve ev karantinası sürecinin etkilerinin ebeveynleri tarafından değerlendirilmesi. *JICAH* 2021;1(1):47-59. Retrieved from: https://journals.indexcopernicus.com/api/file/viewByFileId/1222581.pdf
38. Bitsko RH, Holbrook JR, Ghandour RM, Blumberg SJ, Visser SN, Perou Ret al. Epidemiology and impact of health care provider-diagnosed anxiety and depression among US children. *J Dev Behav Pediatr* 2018;39(5):395-403. Doi: 10.1097/DBP.0000000000000571



39. Garcia de Avila MA, Hamamoto Filho PT, Jacob F, Alcantara L, Berghammer M, Jenholt Nolbris M. et al. Children's anxiety and factors related to the COVID-19 pandemic: An exploratory study using the children's anxiety questionnaire and the numerical rating scale. *Int J Environ Res Public Health* 2020;17(16):5757. <https://doi.org/10.3390/ijerph17165757>
40. Zhou SJ, Zhang LG, Wang LL, Guo ZC, Wang JQ, Chen JC 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. Doi: 10.1007/s00787-020-01541-4
41. Tambling RR, Tomkunas AJ, Russell BS, Horton AL, Hutchison M. Thematic analysis of parent-child conversations about COVID-19: "Playing It Safe". *J Child Fam Stud* 2021; 1–13. Advance online publication. Doi: 10.1007/s10826-020-01889-w
42. Oosterhoff B, Palmer CA, Wilson J, Shook N. Adolescents' motivations to engage in social distancing during the COVID-19 pandemic: Associations with mental and social health. *J Adolesc Health* 2020;67(2):179-85. Doi: 10.1016/j.jadohealth.2020.05.004
43. Dodgson JE, Tarrant M, Chee YO, Watkins A. New mothers' experiences of social disruption and isolation during the severe acute respiratory syndrome outbreak in Hong Kong. *Nurs Health Sci* 2010;12(2):198-204. Doi: 10.1111/j.1442-2018.2010.00520.x
44. Lee SJ, Ward KP, Changg OD, Downing KM. Parenting activities and the transition to home-based education during the COVID-19 pandemic. *Child Youth Serv Rev* 2021;122:1055-85, Doi: 10.1016/j.childyouth.2020.105585
45. Yeasmin S, Banik R, Hossain S. Impact of COVID-19 pandemic on the mental health of children in Bangladesh: A cross sectional study. *Child Youth Serv Rev J* 2020;117:105277. Doi: 10.1016/j.childyouth.2020.105277
46. Zabcı N, Karadeniz G. Koronavirüs pandemisinde annenin ruhsal süreçlerinin çocuklarda görülen belirtilere yansımaları. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar* 2021;13:12-26. Doi: 10.18863/pgy.852022
47. Newland L. Family wellbeing, parenting and child well-being: Pathways to health adjustment. *Clinical Psychologist* 2015;19:3.14