

IDUHeS, 2023; 6(2): 202-214
Doi: 10.52538/duhes.1108666

Araştırma Makalesi–Research Paper

**COVID-19 SALGINI SIRASINDA HASTANEYE YATAN ÇOCUKLARIN
EBEVEYNLERİNİN BELİRSİZLİĞE TAHAMMÜLSÜZLÜK, KAYGI VE YAŞAM
KALİTESİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ**

**EVALUATION OF THE RELATIONSHIP BETWEEN INTOLERANCE OF
UNCERTAINTY, ANXIETY, AND QUALITY OF LIFE OF PARENTS OF
HOSPITALIZED CHILDREN DURING THE COVID-19 OUTBREAK**

Gözde TANRIKULU¹, Burcu CEYLAN²

Özet

Küresel salgın olan Covid-19; tıbbi, psikolojik, sosyal yönden olumsuz etkileri olmuştur. Çocukların herhangi bir nedenle hastaneye yatışları ebeveynler üzerinde olumsuz ve derin etkileri bulunmaktadır. Hastalığın akut veya kronik olması, seyri, hastanede kalım süresi, hayatı tehdit edici olması çocuğun ve ebeveynin hastaneye yatmaya tepkisini etkileyebilmektedir. Covid-19 salgınına bağlı vaka, ölüm sayılarının artışı ve hastaneye yatış ebeveynlerde ayrıca olumsuz psikolojik etkiler yaratmaktadır. Bu çalışma, Covid-19 salgını sırasında hastaneye yatan çocukların ebeveynlerinin belirsizliğe tahammülsüzlük, kaygı ve yaşam kalitesinin belirlenmesi amacı ile 147 ebeveyn ile tanımlayıcı tipte yapılmıştır. Çalışmada Bilgi Formu, Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği (BTÖ-12), Spielberger Durumluk ve Sürekli Kaygı Envanteri (STAI), Sağlıkla İlgili Yaşam Kalitesi Anketi (SF-36) kullanılmıştır. Veriler sayı ve yüzde olarak özetlenmiş, ölçek puan ortalamalarının bağımsız değişkenler ile karşılaştırılmasında Independent T testi ve One Way Anova testlerinden yararlanılmıştır. Ebeveynlerin BTÖ-12 ölçek puan ortalaması 40,88±5,63, durumluluk kaygı ölçeği puan ortalaması 50,67±7,01, süreklilik kaygı ölçeği puan ortalaması ise 52,55±5,72'dir. Yaş ile DKÖ,SKÖ ve SF-36 yaşam kalitesi ölçeği ağrı alt boyutu arasında anlamlı ilişki bulunmuştur. Kaygı algısını 7-9 arasında puanlayanlar ebeveynlerin DKÖ, SKÖ ve SF-36 yaşam kalitesi ölçeği fiziksel fonksiyon alt boyut puan ortalamaları yüksek olduğunu bulunmuştur. Sonuç olarak Covid-19 salgını devam etmekte olup belirsizlik sürmektedir. Bu da ebeveynlerin yaşam kalitesini ve kaygı durumlarını etkilemektedir.

Anahtar Kelimeler: belirsizlik; Covid-19; çocuk; ebeveyn; kaygı; yaşam kalitesi

Abstract

The global epidemic Covid-19 ; It has had negative medical, psychological and social effects. Hospitalization of children for any reason has negative and profound effects on parents. Whether the disease is acute or chronic, its course, length of hospital stay, and life-threatening may affect the child's and parent's response to hospitalization. The increase in the number of cases, deaths and hospitalizations due to the Covid-19 epidemic also create negative psychological effects on parents. This descriptive study was conducted with 147 parents to determine the intolerance of uncertainty, anxiety and quality of life of parents of children hospitalized during the Covid-19 epidemic. Information Form, Intolerance of Uncertainty Scale (BST-12), Spielberger State and Trait Anxiety Inventory (STAI), Health-Related Quality of Life Questionnaire (SF-36) were used in the study. The data were summarized as numbers and percentages, and the Independent T test and One Way Anova tests were used to compare the scale mean scores with the independent variables. The parents' BTS-12 scale score average was 40,88±5,63, the state anxiety scale mean score was 50,67±7,01, and the trait anxiety scale mean score was 52,55±5,72. A significant relationship was found between age and the pain sub-dimension of DQS, SKQ and SF-36 quality of life scale. Those who scored the perception of anxiety between 7 and 9 had higher physical function sub-dimension mean scores of the parents' DQS, SKO and SF-36 quality of life scales. As a result, the Covid-19 epidemic continues and uncertainty continues. This affects the quality of life and anxiety of parents.

Keywords: uncertainty; Covid-19; child; parent; anxiety; quality of life

Geliş Tarihi (Received Date): 25.04.2022, Kabul Tarihi (Accepted Date): 09.04.2023, Basım Tarihi (Published Date): 30.09.2023. ¹ Lokman Hekim Üniversitesi, Ankara, Türkiye, ² Necmettin Erbakan Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği AD, Konya, Türkiye. **E-mail:** gnrucoskun95@gmail.com, **ORCID ID's:** G.T; <https://orcid.org/0000-0001-9110-8612>, B.C.; <https://orcid.org/0000-0002-0795-6174>.

1. GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından pandemi ilan edilen Covid-19 salgını Çin’de ortaya çıkmış ve tüm dünyayı etkisine almış bir toplum sağlığı sorunudur (WHO, 2020). Dünyanın her yerini etkileyen salgın tıbbi, psikolojik, sosyal etkileri ile ülkelerin sağlık sistemlerinde ciddi yüklerle neden olmuştur (Harapan ve ark, 2019, ss. 667-73; Madbahavi ve ark., 2020, ss. 248-58; Freeman 2020, ss.13-13,). Özellikle Covid-19 ile ilgili belirsizlikler kişiler üzerinde stres, kaygı, depresif belirtiler, uykusuzluk, inkar, öfke ve korku unsuru haline gelmiştir (Torales ve ark., 2020, ss. 317-320). Bu durumların salgın ortadan kalktıktan sonra da etkisini sürdürdüğü belirtilmektedir (Liu ve ark., 2020, ss.1-7, Ferrira ve ark., 2020,ss. 62-19). Dolayısıyla Covid-19 bireylerin ve ailelerin yaşam rutinlerinde değişimlere neden olabilmektedir. Salgın hastalıklar sosyal, ailevi ve mesleki boyutlarda yaşam kalitelerini etkilemektedir (Erçetin ve ark., 2020, ss.1-40).

Herhangi bir nedenle hastaneye yatışın çocuklar üzerinde olumsuz ve derin etkileri bulunduğu gibi ebeveynler üzerinde de etkileri bulunmaktadır. Hastalığın akut veya kronik olması, seyri, hastanede kalım süresi, hayatı tehdit edici olması çocuğun ve ebeveynin hastaneye yatmaya tepkisini etkileyebilmektedir (Wilson ve ark., 2010, ss. 95-102; Fisher ve Broome, 2011, ss. 58-69). Hastanede yatan çocukların ebeveynlerinin kaygı düzeyleri yüksektir (Günay ve ark., 2017, ss. 176-86). Covid-19 salgınına bağlı vaka, ölüm sayılarının artışı ve hastaneye yatış ebeveynlerde ayrıca kaygı yaratmaktadır. Covid-19 ile enfekte olmuş çocuk hastaların klinik özellikleri değişken olmakla birlikte çoğunda ateş veya pnömoni belirtileri olmayan hafif semptomlar şeklinde devam eden iyi prognozları vardır (Harapan ve ark, 2020, ss. 667-73). Çocuklarda mortalite nadir görülmesine rağmen ailelerin kaygılarında artış olabilmektedir (Children and Covid -19 State Data Report-01/07/21)

Çocuğu hastanede yatan ebeveynlerin çocuklarının sağlıkları ve prognozları konusunda endişeleri yaşam kalitelerinin azalmasına neden olabilmektedir (Çelebi ve ark., 2015,ss.156-60). Ölümcül ve salgın hastalıklarda ise bu durum ebeveynler üzerinde ciddi psikososyal sorunlara yol açabilmektedir. Özellikle ebeveynler bu süreçte aşırı kaygılı, aşırı titiz, koruyucu kollayıcı yaklaşımlar sergileyebilmektedirler (Balasubramanian ve ark., 2020, ss.435-42). Covid-19 salgını süresince hastaneye gelen ebeveynlerin daha duygusal ve kaygılı oldukları bilinmektedir (Li, & Wu, 2020, ss 1-7). Ebeveynlerle iletişim ve kaygıyı hafifletmek sağlık bakım yönetiminin önemli bir parçası olmaktadır (Balasubramanian ve ark, 2020, ss.435-42; Brown ve ark.,2020, ss. 1-14). Bu çalışmada Covid-19 salgını sırasında hastaneye yatan çocukların ebeveynlerinin belirsizliğe tahammülsüzlük, kaygı ve yaşam kalitesinin belirlenmesi amaçlanmıştır. Çalışmanın araştırma soruları aşağıda verilmiştir.

1. Covid-19 salgını sırasında çocuğu hastanede yatan ebeveynlerin belirsizliğe tahammülsüzlük düzeyleri nedir?
2. Covid-19 salgını sırasında çocuğu hastanede yatan ebeveynlerin kaygı düzeyleri nedir?
3. Covid-19 salgını sırasında çocuğu hastanede yatan ebeveynlerin yaşam kaliteleri nasıldır?
4. Covid-19 salgını sırasında çocuğu hastanede yatan ebeveynlerin sosyodemografik değişkenleri ile belirsizliğe tahammülsüzlük, kaygı ve yaşam kaliteleri arasında ilişki var mıdır?

5. Belirsizliğe tahammülsüzlük, kaygı ve yaşam kaliteleri ölçek puanları arasında ilişki var mıdır?

Araştırmanın modeli

2. YÖNTEM

Bu çalışmada, nicel araştırma yöntemleri içerisinde yer alan değişken ve faktörlerin frekans dağılımlarını, belirtici istatistiklerini ve belli parametrelerin belirlenmesi amacıyla yapılan tanımlayıcı tipte araştırma yöntemi kullanılmıştır (Özdamar, 2013, ss.83-95).

Araştırmanın evreni ve örnekleme- çalışma Grubu

Bu araştırmanın evrenini Konya il merkezinde bulunan bir hastanenin çocuk kliniklerine yatışı yapılmış 0-17 yaş arası çocuğu olan anne ve babalar oluşturdu. Örneklem hesabı yapılırken Taşcıoğlu ve ark. (2017) tarafından yapılan çalışmanın bulgularından yararlanılmış, “Durumluk Kaygı Ölçeği” puanı (S=6,15) dikkate alındı (Taşcıoğlu ve ark., 2017, ss.10-19). Örneklem büyüklüğünün hesaplanmasında evrenin bilinmediği durumlarda kullanılan $n = t^2 \times \sigma^2 / d^2$ formülünden yararlanılarak hesaplama yapıldı. Formülde % 95 güven düzeyi ve sapma $d=1$ kabul edildi (Özdamar, 2013, ss.244-55). Araştırmaya toplam 143 ebeveyn dahil edildi.

Veri toplama araçları

Araştırma kapsamında ebeveynlerin sosyodemografik özelliklerini tanımlamak için araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda hazırlanan bilgi formu, **Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği, Spielberger Durumluk ve Sürekli Kaygı Envanteri (STAI), Sağlıkla İlgili Yaşam Kalitesi Anketi (SF-36)** kullanılmıştır.

Bilgi formu: Anne ve babaların yaş, cinsiyet, aile yapısı, gelir durumu algısı ve kaygı durumu algısı sorgulayan 5 soruluk bir formdur. Bu formda anne ve babaların kaygı algısı araştırmacı tarafından oluşturulan subjektif bir değerlendirme aracı ile belirlendi. Bu değerlendirme aracından yararlanarak anne-babalara algıladıkları kaygıya 0-10 puan arasında bir değer vermeleri istendi. “0” puan en düşük sınav kaygısını, “10” puan ise en yüksek sınav kaygısını ifade etmektedir.

Belirsizliğe tahammülsüzlük ölçeği (BTÖ-12): Belirsizliğe tahammülsüzlük ölçeği (BTÖ-12) yetişkinlere yönelik olan kendini değerlendirme ölçeği olup Carleton, Norton ve Asmundson (2007) tarafından geliştirilmiştir. Sarıçam ve arkadaşları (2014) tarafından Ölçeğin Türkçe uyarlaması, gerçekleştirilmiştir (Sarıçam ve ark. 2014). BTÖ-12, ileriye yönelik kaygı ve engelleyici kaygı olmak üzere iki alt boyuttan oluşmaktadır. BTÖ 12 maddelik 5’li derecelenmeli bir ölçektir. (1) Bana hiç uygun değil (5) bana tamamen uygun anlamına gelmektedir. Ölçeğin ilk maddesi ters kodlanmaktadır. Ölçekten alınabilecek toplam puan 12-60 arasında değişmekte olup yükselen puanlar yüksek düzeyde belirsizliğe tahammülsüzlüğü göstermektedir. Ölçeğin Cronbach alpha değeri .88’dir. (Sarıçam ve ark.2014,ss. 148-157). Bu araştırma için değer .72 olarak bulundu.

Spielberger durumluk ve sürekli kaygı envanteri (STAI): Spielberger, Gorsuch ve Lushene tarafından 1970 yılında geliştirilen “Hiç” ile “Tamamıyla” arasında değişen dörtlü likert tipi bir ölçektir. Türkiye’deki geçerlilik ve güvenilirliği N. Öner tarafından 1977 yılında yapılmıştır. Durumluk - Sürekli Kaygı Envanterlerinde iki tür ifade bulunmaktadır. Her iki

ölçekten elde edilen toplam puan 20-80 arasındadır. Puanın büyük olması yüksek kaygı seviyesini, küçük puan ise düşük kaygı seviyesini gösterir. Ölçekte doğrudan ifadeler olumsuz duyguları, tersine dönmüş ifadeler ise olumlu duyguları dile getirir. Durumluk Kaygı Envanterindeki tersine dönmüş ifadeler 1,2,5,8,10,11,15,16,19 ve 20. maddelerdir. Sürekli Kaygı Envanterindeki tersine dönmüş ifadeler ise 21,26,27,30,33,36 ve 39 uncu maddeleri oluşturur. Kuder Richardson alfa güvenilirliğinde Durumluk Kaygı Envanteri için ,94-,96 arasında bulunmuştur. Bu araştırmada Durumluluk Kaygı Envanteri için Cronbach alpha

3. BULGULAR

değeri ,71, Sürekli Kaygı Envanteri için ise ,67 bulundu (Öner ve Le Compte, 1983, ss.1-26).

Sağlıkla ilgili yaşam kalitesi anketi (SF-36): Ware ve ark. Tarafından 1987 yılında, klinik uygulama ve araştırmalarda, sağlık politikalarının izlenmesinde genel popülasyon incelenmesi için oluşturulan bir bireysel değerlendirme ölçeğidir. Koçyiğit ve arkadaşları tarafından 1999 yılında ölçeğin Türkçe geçerlilik çalışması yapılmıştır. Ölçek fiziksel fonksiyon, fiziksel rol kısıtlılıkları,emosyonnel rol kısıtlılıkları, vitalite (yaşam enerjisi), sosyal fonksiyon, ağrı, mental sağlık ve sağlığının genel olarak algılanmasına yönelik sekiz alt boyuttan oluşturmuştur. Her alt ölçek için ayrı ayrı skor elde edilir. SF-36 sağlık durumunun olumsuz olduğu kadar olumlu yönlerini de değerlendirmektedir. Ölçeğin değerlendirmesinde her bir alt boyuttan 0-100 puan arasında puan elde edilmekte, 0 puan yaşam kalitesi boyutunun kötü olduğunu, 100 puan ise iyi olduğunu belirtmektedir. Cronbach alpha katsayısı alt boyutlar için 0,73 ile 0,76 arasındadır (Koçyiğit ve ark., 1999, ss.102-106). Bu araştırmada alt boyutlar için 0,74 ile 0,77 arasında bulundu.

Veri toplama süreci

Veriler, araştırmacılar tarafından Mart-Haziran 2021 tarihleri arasında Konya il merkezinde bulunan hastanenin çocuk acil, çocuk hematoloji, çocuk nöroloji, çocuk yoğun bakım, çocuk alerji ve immunoloji, çocuk göğüs hastalıkları servislerinde yatışları olan çocukların ebeveynleri ile yüz yüze görüşme yoluyla toplanmıştır. Ebeveynlere araştırma hakkında bilgi verilmiş, gönüllü olanlara veri toplama araçları verilmiş ve doldurmaları istenmiştir. Toplam görüşme süresi 15-20 dk arasında sürmüştür.

Verilerin analizi

Araştırma sonucunda elde edilen verilerin istatistiksel analizi SPSS 25 istatistik paket programında yapıldı. Değişkenlerin normal dağılımlarına uygunluğu Shapiro Wilk-W testi ile değerlendirildi. Veriler sayı ve yüzde olarak özetlendi, ölçek puan ortalamalarının bağımsız değişkenler ile karşılaştırılmasında Independent T testi ve One Way Anova testlerinden yararlanılmıştır. One Way Anova sonuçlarında fark çıkan ortalamaların hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek için Tukey testi kullanılmıştır. Ölçekler arası ilişkiyi belirlemek için Pearson Korelasyon testinden yararlanıldı.

Etik onay

Araştırmanın etik kurul izni Lokman Hekim Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan etik kurul izni (Karar No: 2020/07) verilerin elde edileceği hastane başhekimliğinden gerekli izinler ve ölçek izinleri alındı. Ayrıca araştırmaya katılmaya gönüllü olan anne ve babalara araştırma ile ilgili bilgi verilerek yazılı onamları alındı.

Araştırmaya katılanların %96,50'si anne, %71,32'si 18-25 yaş ve 26-32 yaş grubunda, %76,22'si çekirdek aile yapısında ve %78,32'sinin gelir durumu algısı orta olarak belirlendi. Anne-babaların % 43,36'sinin kaygı algısı 4-6 puan arasındaydı ve ortalaması $5,46 \pm 2,03$ bulundu (Tablo 1).

Tablo 1. Sosyodemografik Özellikler tablosu (n=143)

SosyoDemografik Bilgiler	Sayı	Yüzdeler
YAŞ		
18-25	51	35,66
26-32	51	35,66
33 ve Üzeri	41	28,68
CİNSİYET		
Anne	138	96,50
Baba	5	3,50
AİLE YAPISI		
Çekirdek	109	76,22
Geniş	20	13,99
Parçalanmış	14	9,79
GELİR DURUMU		
Düşük	15	10,49
Orta	112	78,32
Yüksek	16	11,19
KAYGI DURUMU		
1-3 puan	31	21,68
4-6 puan	62	43,36
7-10 puan	50	34,96

Ebeveynlerin BTÖ-12 ölçek puan ortalaması $40,88 \pm 5,63$, durumluluk kaygı ölçeği puan ortalaması $50,67 \pm 7,01$, süreklilik kaygı ölçeği puan ortalaması ise $52,55 \pm 5,72$ 'dir. SF 36 Yaşam Kalitesi alt ölçeklerinden almış oldukları puan ortalamaları fiziksel fonksiyon $57,10 \pm 17,99$, fiziksel rol $40,91 \pm 36,88$, emosyonel rol $30,29 \pm 31,76$, vitalite $49,61 \pm 10,84$, ruhsal sağlık $54,46 \pm 7,60$, sosyal işlevsellik $51,04 \pm 20,52$, ağrı $60,59 \pm 20,49$ ve genel sağlık algısı ise $55,76 \pm 9,66$ bulundu (Tablo 2).

Tablo 2. Belirsizliğe tahammülsüzlük, kaygı durumu, yaşam kalitesi ölçeklerinin puan ortalamaları, minimum ve maximum değerleri

	Ortalama \pm SS	Min	Max
BTÖ-12	$40,88 \pm 5,63$	31	54
DKÖ	$50,67 \pm 7,01$	31	67
SKÖ	$52,55 \pm 5,72$	39	68
Sf 36- Fiziksel Fonksiyon	$57,10 \pm 17,99$	0	95
Sf 36- Fiziksel Rol	$40,91 \pm 36,88$	0	100
Sf 36- Emosyonel Rol	$30,29 \pm 31,76$	0	100
Sf 36 - Vitalite	$49,61 \pm 10,84$	25	80

Sf 36- Ruhsal sağlık	54,46±7,60	40	76
Sf 36- Sosyal İşlevsellik	51,04±20,52	0	100
Sf 36- Ağrı	60,59±20,49	20	100
Sf 36 - Genel Sağlık Algısı	55,76± 9,66	40	80

SS: Standart sapma Min: Minimum değer Max: Maximum değer

Yaş ile DKÖ (F=3,54 p=0,032), SKÖ (F=8,037 p=0,001) ve SF-36 yaşam kalitesi ölçeği ağrı alt boyutu (F=3,655 p=0,028) arasında anlamlı ilişki bulundu. Yaşı 33 ve üzeri olanlarda DKÖ, yaşı 18-25 yaş olanlarda SKÖ ve SF-36 yaşam kalitesi ölçeği ağrı alt boyut puan ortalaması yüksekti. Yaş ile DKÖ arasındaki anlamlı farklılık 33 yaş ve üzeri olanlar ile 26-32 yaş arası olan ebeveynlerden kaynaklanmaktadır. Yaş ile SKÖ ölçeği arasındaki anlamlı farklılık 18-25 yaş ile 33 yaş ve üzeri olan gruplar arasındadır. Cinsiyet ile SF-36 yaşam kalitesi ölçeği fiziksel rol alt boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulundu (t=5,844 p=0,017). Fiziksel rol alt boyut puan ortalaması erkeklerde daha yüksekti. Aile yapısı ile SF-36 yaşam kalitesi ölçeği fiziksel rol (F=5,078 p=0,007) ve vitalite (F=6,674 p=0,002) alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulundu. Fiziksel rol alt boyut puan ortalaması çekirdek aile yapısında olanlarda vitalite alt boyut puan ortalaması geniş aile ve çekirdek aile grupları arasındadır. Aile yapısı ile fiziksel rol arasındaki anlamlı farklılık geniş aile yapısından kaynaklanmaktadır. Gelir durumu algısı ile SF-36 yaşam kalitesi ölçeği fiziksel rol (F=7,930 p=0,001) ve ağrı (F=3,629 p=0,029) alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulundu. Fiziksel rol alt boyut puan ortalaması gelir durumu algısı düşük olanlarda, ağrı alt boyut puan ortalaması gelir durumu algısı yüksek olanlarda yüksek bulundu. Kaygı algısı ile DKÖ (F=2,005 p=0,050), SKÖ (F=2,117 p=0,38) ve SF-36 yaşam kalitesi ölçeği fiziksel fonksiyon alt boyutu (F=3,588 p=0,001) arasında anlamlı ilişki bulundu. Kaygı algısını 7-9 arasında puanlayanlarda DKÖ, SKÖ ve SF-36 yaşam kalitesi ölçeği fiziksel fonksiyon alt boyut puan ortalamaları yüksekti (Tablo 3).

Tablo 3. Belirsizliğe tahammülsüzlük, kaygı durumu, yaşam kalitesi ölçeklerinin sosyodemografik özelliklere göre incelenmesi

Özellikler	BTÖ-12	KAYGI ÖLÇEĞİ		SF-36 YAŞAM KALİTESİ							
		DKÖ	SKÖ	Fiziksel Fonksiyon	Fiziksel Rol	Emosyonel Rol	Vitalite	Ruhsal Sağlık	Sosyal İşlevsellik	Ağrı	Genel Sağlık Algısı
YAŞ											
18-25	41,607 ±5,26	51,313 ±7,17	54,019 ±5,71	57,745 ±18,20	36,764 ±36,86	35,496 ±32,49	52,156 ±9,70	54,431 ±6,74	52,696 ±22,40	66,529± 21,72	55,980± 10,29
26-32	40,607 ±5,89	48,686 ±7,97	50,098 ±5,20	55,898 ±16,38	45,098 ±36,74	28,451 ±29,49	47,647 ±9,71	55,764 ±8,21	49,019 ±19,01	58,529± 18,51	55,784± 9,40
33 ve Üzeri	40,341 ±5,81	52,341 ±5,81	53,780 ±4,76	57,804 ±19,90	40,872 ±37,40	26,122 ±32,83	48,902 ±12,96	52,878 ±7,72	51,524 ±20,19	55,792± 19,96	55,487± 9,40

Test ve Önemlilik	F=0,6 69 p=0,5 14	F=3,5 44 p=0,0 32	F=8,0 37 p=0,0 01	F=,176 p=0,83 9	F=,648 p=0,52 5	F=1,12 5 p=0,32 7	F=2,37 4 p=0,09 7	F=1,6 21 p=0,1 96	F=0,42 1 p=0,65 7	F=3,65 5 p=0,028	F=0,029 p=0,971
CİNSİYET											
Kadın	41,021 ±5,67	50,427 ±6,92	52,485 ±5,71	56,781 ±18,19	40,041 ±34,06	30,171 ±31,33	49,492 ±10,79	54,463 ±7,69	50,905 ±20,46	60,456± 20,22	55,760± 9,73
Erkek	37,200 ±2,94	57,400 ±5,50	54,400 ±6,30	66,000 ±6,51	65,000 ±22,36	33,733 ±46,78	53,000 ±13,03	54,400 ±5,36	55,000 ±24,36	64,500± 29,65	56,000± 8,21
Test ve Önemlilik	t=1,76 8 p=0,8 66	t=0,562 7 p=0,5 0,455	t=0,31 7 p=0,5 74	t=2,33 1 p=0,12 9	t=5,84 4 p=0,01 7	t=3,12 7 p=0,07 9	t=0,24 8 p=0,61 9	t=0,63 0 p=0,4 29	t=0,01 6 p=0,89 9	t=3,018 p=0,085	t=,631 p=0,431
AİLE YAPISI											
Çekirdek	40,945 ±5,77	50,339 ±7,18	52,284 ±6,00	58,532 ±18,29	44,502 ±36,54	32,682 ±32,89	48,532 ±10,95	54,862 ±7,85	51,032 ±21,04	61,032± 20,91	55,367± 9,04
Geniş	42,150 ±4,94	51,400 ±7,27	53,950 ±5,45	51,250 ±19,65	20,000 ±28,79	16,116 ±22,57	57,500 ±8,95	52,800 ±6,56	51,250 ±22,90	60,000± 20,30	55,250± 12,92
Parçalı anımsız	38,642 ±5,16	52,214 ±5,16	52,642 ±3,33	54,342 ±10,51	42,857 ±42,09	31,976 ±30,51	46,785 ±7,49	53,714 ±7,14	50,892 ±12,46	55,214± 17,77	59,642± 10,08
Test ve Önemlilik	F=1,3 71 p=0,2 57	F=0,1 99 p=0,8 20	F=0,7 37 p=0,8 20	F=1,84 0 p=0,16 3	F=5,07 8 p=0,00 7	F=2,62 6 p=0,07 6	F=6,67 4 p=0,00 2	F=1,2 97 p=0,2 77	F=0,89 3 p=0,41 2	F=0,39 1 p=0,677	F=0,633 p=0,731
GELİR DURUMU ALGISI											
Düşük	42,466 ±3,48	48,000 ±9,13	50,133 ±5,69	51,333 ±20,99	55,000 ±39,18	41,066 ±39,77	50,000 ±10,85	55,733 ±7,32	58,333 ±16,13	68,833± 14,388	53,333± 9,574
Orta	40,410 ±5,85	50,669 ±6,68	52,571 ±5,50	57,775 ±17,82	43,533 ±36,41	29,500 ±31,38	49,776 ±10,78	54,500 ±7,72	50,111 ±20,44	58,214± 21,078	56,116± 9,244
Yüksek	42,750 ±5,28	53,187 ±6,57	54,687 ±6,40	57,812 ±16,22	9,375± 17,96	25,770 ±25,43	48,125 ±11,81	53,000 ±7,22	50,781 ±24,35	69,562± 17,278	55,625± 12,632
Test ve Önemlilik	F=1,8 87 p=0,1 55	F=2,1 15 p=0,1 20	F=2,507 0 p=0,0 85	F=0,86 0 p=0,42 5	F=7,93 0 p=0,00 1	F=1,06 0 p=0,34 9	F=0,17 1 p=0,84 3	F=0,5 03 p=0,6 06	F=1,06 3 p=0,34 8	F=3,62 9 p=0,029	F=0,547 p=0,580
KAYGI ALGISI PUANI											
1-3 puan	41,290 ±6,49	49,677 ±7,24	50,290 ±5,13	55,967 ±19,85	48,387 ±35,31	24,688 ±29,88	49,677 ±11,96	55,225 ±6,48	52,016 ±19,12	61,451± 19,01	54,193± 10,57
4-6 puan	40,790 ±5,23	50,225 ±7,74	52,871 ±5,72	55,980 ±12,72	41,532 ±36,76	30,457 ±33,91	49,919 ±10,88	55,290 ±7,36	52,822 ±18,02	58,556± 19,74	57,500± 7,98
7-9 puan	40,760 ±5,65	51,840 ±5,76	53,560 ±5,79	59,200 ±22,09	35,515 ±37,83	33,573 ±30,25	49,200 ±10,26	52,960 ±8,42	48,250 ±24,09	62,600± 22,36	54,600± 10,77
Test ve Önemlilik	F=0,8 77 p=0,5 38	F=2,0 05 p=0,0 50	F=2,1 17 p=0,3 80	F=3,58 8 p=0,00 1	F=1,03 8 p=0,41 1	F=1,19 1 p=0,30 9	F=0,90 6 p=0,50 4	F=1,0 44 p=0,4 06	F=1,51 4 p=0,15 8	F=0,63 2 p=0,750	F=1,467 p=0,175

BTÖ-12 ile ağrı arasında pozitif yönlü zayıf düzey anlamlı bir ilişki ($r=0,164$ $p=0,050$), DKÖ ile SKÖ arasında pozitif yönlü orta düzey anlamlı bir ilişki ($r=0,378$ $p<0,001$) ve DKÖ ile SF-36 ölçeği fiziksel fonksiyon alt boyutu arasında orta düzey anlamlı bir ilişki ($r=0,253$ $p=,002$) saptandı. SKÖ ile SF-36 ölçeği vitalite alt boyutu arasında pozitif yönlü zayıf düzey anlamlı bir ilişki, ruhsal sağlık alt boyutu arasında negatif yönlü orta düzey anlamlı bir ilişki ve ağrı alt boyutu arasında pozitif yönlü orta düzey anlamlı bir ilişki ($r=0,205$ $p=0,014$); $r=-0,205$ $p=0,014$; $r=0,284$ $p=0,001$) saptandı. SF-36 yaşam kalitesi ölçeği fiziksel fonksiyon alt boyutu ile fiziksel rol ve emosyonel rol ile pozitif yönlü, orta düzey anlamlı ilişki bulunurken ($r=0,397$ $p=0,000$; $r=0,320$ $p<0,001$), vitalite ile arasında negatif yönlü orta düzey ve genel sağlık algısı arasında negatif yönlü zayıf düzey anlamlı bir ilişki bulundu ($r=-0,259$ $p=0,002$; $r=-0,208$ $p=0,013$). SF-36 yaşam kalitesi ölçeği fiziksel rol alt boyutu ile emosyonel durum alt boyutu arasında pozitif yönlü yüksek düzey anlamlı bir ilişki bulundu ($r=0,452$ $p<0,001$). SF-36 yaşam kalitesi ölçeği vitalite alt boyutu ile ağrı alt boyutu arasında pozitif yönlü orta düzey anlamlı bir

ilişki bulundu ($r=0,218$ $p=0,009$). SF-36 yaşam kalitesi ölçeği sosyal işlevsellik alt boyutu ile ağrı alt boyutu arasında pozitif yönlü orta düzey anlamlı bir ilişki bulundu ($r=0,287$ $p=0,001$).

4. TARTIŞMA

Tablo 4. Belirsizliğe tahammülsüzlük, kaygı durumu, yaşam kalitesi ölçekler arası ilişkiye yönelik korelasyon katsayıları

Değişkenler	BT Ö-12	DK Ö	SK Ö	Fiziksel Fonksiyon	Fiziksel Rol	Emosyonel Durum	Vitalite	Ruhsal Sağlık	Sosyal İşlevsellik	Ağrı	Genel Sağlık Algısı
BTÖ-12	1										
DKÖ	,065	1									
SKÖ	,117	,378**	1								
Fiziksel Fonksiyon	,029	,253**	,072	1							
Fiziksel Rol	-,132	,066	-,169	,397**	1						
Emosyonel durum	-,042	,140	010	,320**	,452*	1					
Vitalite	,063	-,057	,205*	-,259**	,172*	-,057	1				
Ruhsal Sağlık	,007	-,036	,231**	,146	,103	-,017	-,046	1			
Sosyal İşlevsellik	,023	-,005	-,092	-,111	,036	,031	,205*	,044	1		
Ağrı	,164*	,058	,284**	-,007	-,083	,077	,218*	-,056	,287**	1	
Genel Sağlık Algısı	,005	,005	,136	-,208*	-,054	-,105	-,063	-,141	-,660	-,016	1

* $p<0,01$; ** $p<0,05$

Covid-19 salgını dünyaya hızla yayılarak birçok hastalığa ve ölüme neden olmuştur. Özellikle salgının başlangıcında bireyler sağlıklarını, güvenliklerini ve ekonomik refahlarını tehdit eden yeni bir dizi stresör ile karşı karşıya kalmıştır (Öztürk ve ark., 2021, ss.14-8). Bu durum birçok belirsizliği de beraberinde getirmiştir. Bu çalışmada anne babaların belirsizliğe tahammülsüzlükleri gösterilmiştir. Yaşanan bu belirsizlik bireylerde strese, bireylerin duyu, düşünce ve davranışlarında problemlere neden olmaktadır (Tull ve ark., 2020, ss.1-8; Sauer ve ark., 2020, ss.1-18). Covid-19 sürecinde bireylerdeki belirsizliğe tahammülsüzlüğün genel kaygı, depresyon, sağlık kaygısı, uyumsuz baş etme yöntemleri (Rettie ve Deniels, 2020, ss.427-37; Kasapoğlu, 2020, ss. 599-614) ve ruhsal sorunları artırdığı (Ferreira ve ark., 2020, ss. 62-69) belirtilmektedir. Bununla birlikte Covid-19 pandemisinin etkili olduğu sağlık



Covid-19 Salgını Sırasında Hastaneye Yatan Çocukların Ebeveynlerinin Belirsizliğe

Tahammülsüzlük, Kaygı ve Yaşam Kalitesi Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi

Tanrıkulu ve Ceylan

kaygısının zaman içinde azaldığı ancak belirsizliğe tahammülsüzlük düzeyinde değişiklik olmayacağı da gösterilmiştir (Sauer ve ark., 2020, ss.1-18).

Bu süreçte ebeveynler kendi sağlıklarını hem de çocuklarının sağlıklarını koruma konusunda sorumluluk almışlardır. Bu durum farklı açılardan ebeveynlerin kaygı yaşamasına neden olmuştur. Anne babaların durumluk ve sürekli kaygı puanları da bize kaygı yaşadıklarını göstermektedir. Covid-19 pandemi sürecinde ülkemizde bireylerin kaygı düzeyinin arttığı da çeşitli araştırmalarda ortaya koyulmuştur (Çölgeçen ve Çölgeçen, 2020, ss.261-275; Göksu ve Kumcağız, 2020, ss. 463-479; Memiş Doğan ve Düzel, 2020, ss. 739-752). Sağlık problemi olan bir çocuğun varlığı ayrıca hastaneye yatıyor olmak kaygının daha da artmasına neden olabilir. Artan kaygı ile bireyler tam, doğru ve gerçekçi düşünemeyebilirler ve süreç sonunda önemli düzeyde duygusal zorluk ve sosyal işlev bozuklukları yaşayabilirler. Psikolojik etkiler salgın sonrası uzun bir zaman etkileyebilmektedir (Cullen ve ark, 2020, ss. 311-312; Qiu ve ark., 2020, ss. 1-3). Panda ve ark (2021) yılında yapmış oldukları çalışmada Covid-19 sürecinde çocuklarla yalnız kalan bakıcıların %52,3'ünde anksiyete, %27,4'ünde depresyon yaşadıkları görülmüştür (Panda ve ark, 2021, ss.1-13). Ebeveynler, bazı durumları tehdit olarak algılayabilirler ve durumluk kaygı düzeyleri artabilir. Salgın sürecindeki kısıtlılıklar, yaşam değişimleri, ekonomik zorluklar vb. de kaygı düzeyinin artmasında etkili olmaktadır. Kaygının cinsiyete göre farklılaştığı da görülmüştür. Avşaroğlu ve ark (2012) yılında zihinsel yetersizliğe sahip çocuğu olan ebeveynler ile yaptıkları çalışmada annelerin hem durumluk hem de süreklilik kaygı düzeylerinin babalara göre daha yüksek olduğunu bildirmişlerdir (Avşaroğlu,2012, ss.533-47). Çalışmamızda ise cinsiyete göre kaygı durumu arasında ilişki bulunmamıştır. Çalışmanın Covid-19 salgınının başlarında yapılması bu nedenle tedavi yöntemlerinin, yan etkilerinin tam olarak bilinmemesi ve çalışmaya katılanların büyük çoğunluğunun anne olması neden olabilir. Öztürk ve ark. (2020) Covid-19 salgınına bağlı kaygı düzeyinin genç ebeveynlerde daha yüksek olduğunu bildirmişlerdir (Öztürk ve ark.2021, ss.14-8). Çalışmamızda genç yaşta olan ebeveynlerin ve sürekli kaygı düzeyi arasında benzer sonuçlar olduğu görülmektedir. Arden ve Chilcot (2020) Covid-19 pandemisinin psikolojik etkilerinin, bu sürece insanların nasıl tepki verdiklerinin ve bu süreçle nasıl baş ettiklerinin anlaşılmasına yönelik araştırmaların yapılmasının önemli olduğunu belirtmişlerdir (Arden & Chilcot, 2020, ss.1-2). Ebeveynlerin de bu süreçte önemli odak gruplar olduğunu söylemek mümkündür.

Yaşam kalitesi, yaşamın birçok alanında bireylerin genel refahını ifade ederken tanımı zaman içinde gelişmiştir. Sağlık sorunu yaşayan çocuk ebeveynlerinde yapılan çalışmalar yaşam kalitesinin önemli ölçüde bozulduğunu göstermektedir (Uzark ve ark., 2008, ss.1060-7; Vasilopoulou ve Nisbet, 2016, ss.36-49). Tüm dünyada olumsuz etkisi süren Covid-19 salgını bireylerin yaşam kalitesinin azalmasına neden olmuştur. Ayrıca belirsiz olaylara maruz kalmak çocukların ve ebeveynlerinin ruh sağlığını dolayısıyla yaşam kalitelerini olumsuz yönde etkilemektedir. Dolayısıyla bu süreçte ebeveynlerin yaşam kaliteleri de etkilenmiştir (Ali ve ark, 2021, ss.1-9; Ferreriara, 2021, ss.62-69; Turan ve ark, 2021, ss.445-51). Covid-19 sürecinin uyku düzensizliklerine, sosyal yaşamı, ekonomik durumu ve yaşam kalitesini olumsuz etkilediği saptanmıştır (Çelik ve Çak, 2020, ss.43-49). Aynı çalışmada ekonomik durumunu daha iyi olarak ifade eden ebeveynlerin yaşam kalitelerinin daha iyi olduğu belirlenmiştir. Anksiyete ve diğer faktörler, pandeminin sosyal ve ekonomik sonuçlarıyla bağlantılı olarak insanların yaşam kalitesinde değişikliklere neden olabilir. Hakan ve Güngör. (2021)'nın ebeveynler ile yapmış oldukları çalışmada ebeveynlerin kendilerinin veya aile fertlerinden birisinin Covid-19 olabileceğinden endişe duydukları ve kadınların, erkeklerden daha fazla endişeli olduğu görülmüştür (Hakan ve Günger, 2021, ss.168-79).



Araştırmadan elde edilen bulgular doğrultusunda; Covid-19 gibi pandemi durumlarında ebeveynlerin yaşam tarzlarında ve ruh sağlıklarında değişiklikler olabileceği görülmüştür. Aileler, Covid-19 gibi küresel etkili bir neden kaynaklı yüksek stresörler yaşasalar da ebeveynlerin ruh sağlıklarını destekleyici sistemler oluşturulmalıdır. Bu konuda birinci, ikincil ve üçüncül düzey sağlık desteği için ilgili sağlık çalışanlarına yönelik bilgilendirilmeler yapılmalıdır. Böylece geleceğe yönelik travma sonrası stres gibi bir bozukluğun önüne geçilebilir. Cinsiyete özgü değerlendirmeler yapılması ve bu yönde destek programlarının geliştirilmesi önerilebilir. Ayrıca araştırmanın daha geniş örnekleme yapılması, sonuca göre deneysel çalışmaların planlanması da önerilmektedir.

Araştırmanın Sınırlılıkları: Araştırmanın katılımcıların büyük çoğunluğunu annelerin oluşturması bu araştırmanın sınırlılığıdır.

Ali, U., Bharuchi, V., Ali, NG., Jafri, SK. (2021). Assessing the Quality of Life of Parents of Children With Disabilities Using WHOQoL BREF During Covid-19 Pandemic. *Frontiers in Rehabilitation Sciences*, 24,1-9.

Arden, MA., Chilcot, J. (2020). Health psychology and the coronavirus (Covid-19) global pandemic: A call for research. *British Journal of Health Psychology*, 1-2.

Avşaroğlu, S. (2012). Zihinsel yetersizliğe sahip çocuğu olan anne-babaların kaygı düzeylerinin incelenmesi. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*. 9,1, 533-547.

Balasubramanian, S., Rao, NM., Goenka, A., Roderick, M., & Ramanan VA. (2020). Coronavirus Disease 2019 (Covid-19) in Children - What We Know So Far and What We Do Not. *Indian Pediatrics*, 57, 435-442.

Brown, SM., Doom, JR., Lechuga-Peña, S., Watamura, SE., & Koppels, T. (2020). Stress and parenting during the global Covid-19 pandemic. *Child Abuse Negl*, Dec;110(Pt 2):1-14.

5. KAYNAKLAR

Children and Covid-19 State Data Report A joint report from the American Academy of Pediatrics and the Children's Hospital Association Summary of publicly reported data from 49 states, NYC, DC, PR, and GU, Version: 1/7/21.

Cullen, W., Gulati, G., Kelly, B.D. (2020). Mental health in the Covid-19 pandemic. *QJM: An International Journal of Medicine*, 113(5), 311-312.

Çelebi, A., Aytakin, A., Küçüköğlü, S., Çelebioğlu, A. (2015). Hastanede Yatan Çocuk ve Oyun. *İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hast. Dergisi*, 5(3),156-160.

Çelik, Ş., Çak, E. (2021). Covid-19 Pandemi Sürecinin Aile Üzerine Etkisi. *Gevher Nesibe Tıp ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(11), 43-49.



Covid-19 Salgını Sırasında Hastaneye Yatan Çocukların Ebeveynlerinin Belirsizliğe

Tahammülsüzlük, Kaygı ve Yaşam Kalitesi Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi

Tanrıkulu ve Ceylan

Çölgeçen, Y., Çölgeçen, H. (2020). Covid-19 pandemisine bağlı yaşanan kaygı düzeylerinin değerlendirilmesi: Türkiye örneği. *Turkish Studies*, 15(4), 261-275.

Erçetin, ŞŞ., Potas, N., Açıkalın, ŞN., Sarnıç Ulaşlı, S., Çevik, MS., Görgülü, D. (2020). Covid-19 Pandemisi'nin Yaşam Kalitesine Etkisi: 30 Mart -5 Nisan 2020 (İstanbul, Ankara, Konya İlleri Örneği). *Uluslararası Bilim Derneği Raporu 2020*,1-40.

Ferreira, DCS., Oliveira, WL., Delabrida, ZNC., Faro, A., Cerqueira-Santos, E. (2020). Intolerance of uncertainty and mental health in Brazil during the Covid-19 pandemic. *Suma Psicológica* 27(1), 62-69.

Ferreira, LN., Pereira, LN., da Fé Brás, M., Ilchuk, K. (2021). Quality of life under the Covid-19 quarantine. *Qual Life Res*, 30(5),1389-1405.

Fisher, JM., Broome, EM. (2011). Parent-Provider Communication During Hospitalization. *Journal of Pediatric Nursing*, 26, 58-69.

Freeman, MP. (2020). Covid-19 From a Psychiatry Perspective: Meeting the Challenges. *J Clin Psychiatry*, 31,81(2), 20ed13358.

Global research on coronavirus disease (Covid-19). <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/global-research-on-novel-coronavirus-2019-ncov> Erişim Tarihi: 18.07.2020.

Göksu, Ö., Kumcağız, H. (2020). Covid-19 salgınında bireylerde algılanan stres düzeyi ve kaygı düzeyleri. *Turkish Studies*, 15(4), 463-479.

Günay, O., Sevinç, N., Aslantaş, EE. (2017). Hastanede Yatan Çocukların Annelerinde Durumluluk ve Sürekli Anksiyete Düzeyi ve İlişkili Faktörler. *Turk J Public Health*, 15(3),176-186.

Hakan, A. V. A. N., Güngör, S. (2021) Covid -19 Pandemisinin Geç Adölesanların Duygu Durumlarına ve Yaşam Kalitesine Etkisi. *Bandırma Onyedil Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri ve Araştırmaları Dergisi*, 3(3), 168-179.

Harapan, H., Itoh, N., Yufika, A., Winarda, W. (2020). Coronavirus Disease 2019 (Covid-19): A literature Review. *Journal of Infection and Public Health*, 13(5), 667-673.

Kasapoğlu, F. (2020). Covid-19 salgını sürecinde kaygı ile maneviyat, psikolojik sağlamlık ve belirsizliğe tahammülsüzlük arasındaki ilişkilerin incelenmesi. *Turkish Studies*, 15(4), 599-614.

Koçyiğit, H., Aydemir, Ö., Fişek G., Ölmez, N., Memiş A. (1999). Kısa Form-36 (KF-36)'nın Türkçe versiyonunun güvenilirliği ve geçerliliği. *İlaç ve tedavi dergisi*, 12(2),102-106.

Liu, X., Wu, X. (2021). Psychological characteristics of parents in a Paediatric Outpatient during the SARS-CoV-2 Epidemic. *Psychology, Health & Medicine*, 26 (1), 114-118.



Covid-19 Salgını Sırasında Hastaneye Yatan Çocukların Ebeveynlerinin Belirsizliğe

Tahammülsüzlük, Kaygı ve Yaşam Kalitesi Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi

Tanrıkulu ve Ceylan

Madbahavi, I., Sarka, RM., Kadakol, N. (2020). Covid-19 a Review, Monaldi Arch Chest Dis, 14, 90(2), 248-258.

Memiş Doğan, M., Düzel, B. (2020). Covid-19 özelinde korku-kaygı düzeyleri. Turkish Studies, 15(4), 739-752.

Öner, N., Le Compte, A. (1983). Süreksiz durumluk /sürekli kaygı envanteri el kitabı. 1. Baskı. İstanbul: Boğaziçi Üniversitesi Yayını, 1-26.

Özdamar K. (2013). Araştırmalar. Spss ile İstatistik.9.Baskı. Nisan Kitapevi. Sy:83-95.

Özdamar K. (2013). Araştırmalar. Spss ile İstatistik.9.Baskı. Nisan Kitapevi. Sy:244-255.

Öztürk, Y., Özyurt, G., Görmez, V., Aslankaya, ZD., Baykara, HB., Ekinci, Ö., Akay, AP. (2021). Covid-19 Salgının Çocukların Yeme Düzeni ve Ebeveynlerin Kaygı Düzeyi Üzerindeki Etkileri: Çok Merkezli Bir Çalışma. Turk J Child Adolesc Ment Health, 28(1), 14-18.

Panda, PK., Gupta, J., Chowdhury, SR., Kumar, R., Meena, AK., Madaan, P., Sharawat, IK., Gulati, S. (2021). 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, 29, 67(1), 1-13.

Qiu, J., Shen, B., Zhao, M., Wang, Z., Xie, B., Xu, Y. (2020). A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the Covid-19 epidemic: implications and policy recommendations. General Psychiatry, 33(2),1-3.

Rettie, H., Daniels, J. (2020). Coping and Tolerance of Uncertainty: Predictors and Mediators of Mental Health During the Covid-19 Pandemic. American Psychologist. Advance online publication, 76(3),427-437.

Sarıçam, H., Erguvan, FM., Akın, A., Akça, MŞ. (2014). Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği (BTÖ-12) Türkçe Formu: Geçerlik ve Güvenirlilik Çalışması. Route Educational and Social Science Journal, 1(3), 148-157.

Sauer, KS., Jungmann, SM., Witthöft, M. (2020). Emotional and Behavioral Consequences of the Covid-19 Pandemic: The Role of Health Anxiety, Intolerance of Uncertainty, and Distress (In)Tolerance. Int. J. Environ. Res. Public Health, 17, 7241 1-18.

Taşcıoğlu, G., Beyazıt, U., Ayhan, AB., (2017). Hastanede Tedavi Gören Çocukların Ebeveynlerinde Bakım Verme Yükünün İncelenmesi. Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi, 1(1), 10-19.

Torales, J., O'Higgins, M., Castaldellimaia, JM., Ventriglio, A. (2020). The outbreak of Covid-19 coronavirus and its impact on global mental health. Int J Soc Psychiatry, 66(4), 317-320.

Tull, MT., Barbano, AC., Scamaldo, KM., Richmond, JM., Edmonds, KA., Rose, JP., Gratz, KL. (2020). The prospective influence of Covid-19 affective risk assessments and intolerance of uncertainty on later dimensions of health anxiety. Journal of Anxiety Disorders, 75,102290, 1-8.



Covid-19 Salgını Sırasında Hastaneye Yatan Çocukların Ebeveynlerinin Belirsizliğe

Tahammülsüzlük, Kaygı ve Yaşam Kalitesi Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi

Tanrıkulu ve Ceylan

Turan, M., Yayan, E. (2021). Metabolik Sorunu Olan Çocuğun Ebeveynlerinin Bakım Yükünün Algılanan Sosyal Destek ve Yaşam Kalitelerine Etkisinin İncelenmesi Acıbadem Univ. Sağlık Bilim. Derg., 12(2),445-451.

Uzark, K., Jones, K., Slusher, J., Limbers, CA., Burwinkle, TM., Varni, JW. (2008). Quality of Life in Children With Heart Disease as Perceived by Children and Parents. Pediatrics, 121 (5), 1060–1067.

Vasilopoulou, E., Nisbet, J. (2016). The quality of life of parents of children with autism spectrum disorder: A systematic review. Research in Autism Spectrum Disorders, 23,36-49.

Wilson, EM., Megel, EM., Enenbach, L., Carlson, LK. (2010). The Voices of Children: Stories About Hospitalization. Journal of Pediatric Health Care, 24(2), 95-102.