

ARAŞTIRMA RESEARCH

# Koronavirüs Pandemisinde Annenin Ruhsal Süreçlerinin Çocuklarda Görülen Belirtilere Yansımaları

## Reflections of the Mother's Mental Processes on the Symptoms Observed in Children During Coronavirus Pandemic

Neslihan Zabcı , Gülçin Karadeniz 

### Öz

Bu çalışmada pandemi sürecinin çocuklarda daha önceden gözlemlenmeyen davranışsal/duygusal belirtilerin ortaya çıkışını tetikleyip tetiklemediği incelenmiş, annelerin algıladıkları stres ve umutsuzluk düzeyleri ile çocuklarının duygularını kapsayıcı işlevlerinin bu belirtilerin ortaya çıkışı ile ilişkisi değerlendirilmiştir. Bunun yanı sıra, annelerin aldığı sosyal destek, karantina sürecinin uzaması, sosyo-ekonomik koşulların bu değişkenlere etkileri incelenmiş, çocukların uzaktan eğitime uyum niteliğinin, annelerin duygu durumu ve kapsayıcılık işlevleri ile ilişkisi incelenmiştir. Pandemi döneminde 744 anneyle yürütülen çalışmada, Algılanan Stres Ölçeği, Beck Umutsuzluk Ölçeği ve Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlev Ölçeği: Kapsanamayan İlişki Alt Boyutu uygulanmıştır. Bulgular, pandemi sürecinin çocuk ve ergenlerin ruhsal süreçlerini önemli ölçüde olumsuz etkilediğine ve çocukların %58'inde daha önceden gözlemlenmeyen veya artış gösteren duygusal ve davranışsal belirtiler ortaya çıktığına işaret etmektedir. Belirti ortaya çıkışını bildiren annelerin %35,3'ü korku ve yalnızlık endişesi ile ilgili belirtilere değinirken, %25'i çocuklarının uyku sorunları yaşadıklarını, %23'ü çocuklarında öfke ve hırçınlık tepkileri gözlemlediklerini ve %17'si bedensel tepkilerle karşılaştıklarını belirtmişlerdir. Araştırma sonuçlarına göre, kapsanamayan ilişki ile çocuklarda belirti ortaya çıkışı arasında anlamlı ve pozitif yönde bir korelasyon olduğu görülmektedir. Kapsayıcı işlevi düşük annelerin umutsuzluk düzeyi ve algıladıkları stres de yüksek olup, yine çocuklarda belirti ortaya çıkışıyla ilişkilidir. Araştırmaya katılan annelerin ruhsal süreçlerini etkileyen önemli etkenin "sosyal destek" olduğu görülmektedir.

**Anahtar sözcükler:** Covid-19, koronavirüs, pandemi, çocuk, belirti

### Abstract

In this study, it was examined whether the pandemic process triggered the emergence of behavioral / emotional symptoms that were not observed in children before and the relationship between the levels of stress and hopelessness perceived by mothers and the emergence of these symptoms as well as their children's emotional functions. In addition, the social support received by mothers, the prolongation of the quarantine process, the effects of socio-economic conditions on these variables were examined. In the study conducted with 744 mothers during the pandemic period, Perceived Stress Scale, Beck Hopelessness Scale and Parent-Child Containing Function Scale: Not-Contained Relationship Subscale was applied. The findings indicate that the pandemic process significantly affects the mental processes of children and adolescents and that 58% of them have emotional and behavioral symptoms that were not observed before or increased. While 35.3% of the mothers who reported the emergence of symptoms mentioned the symptoms related to fear and loneliness, 25% stated that their children had sleep problems, 23% observed anger and irritability reactions in their children and 17% reported somatic symptoms. According to the results of the research, it is seen that there is a significant and positive correlation between not-contained mother/child relationship and occurrence of symptoms in children. In connection with these findings, the hopelessness level and perceived stress of mothers with low containing function are also high, and are also associated with the occurrence of symptoms in children. It is observed that the most important factor affecting the mental processes of the mothers is social support.

**Keywords:** Covid 19, coronavirus, pandemic, child, symptom

<sup>1</sup> Maltepe Üniversitesi, İstanbul

✉ Gülçin Karadeniz, Maltepe Üniversitesi, Psikoloji Bölümü, İstanbul, Turkey  
gulcinkaradeniz@maltepe.edu.tr | 0000-0002-3315-8635

Geliş tarihi/Received: 14.01.2021 | Kabul tarihi/Accepted: 17.05.2021 | Çevrimiçi yayın/Published online: 25.06.2021

**COVID-19** virüsü kısa zaman içerisinde hızla tüm dünyayı etkisine almış ve durum küresel bir salgın yani “pandemi” olarak ilan edilmiştir. Virüs yaygın hale geldikçe birçok ülkede izolasyon süreçlerine dair önlemler alınmıştır. Alınan önlemler doğrultusunda sosyal mesafeyi koruma ve ev ortamında bireysel izolasyon aile içi yaşam biçimini ve alışkanlıklarını önemli ölçüde değiştirmiştir. Çocukların uzaktan eğitime geçtiği ve birçok ebeveynin evden çalışmaya başladığı pandemi sürecinin tüm aile bireyleri için yeni zorluklar getirdiği şüphesizdir.

Pandemi öncesi yürütülen araştırmalar, salgın hastalıklar sırasında bireylerin kaygılarının yükseldiğini göstermektedir (Taylor ve ark. 2008). SARS salgını sırasında yüksek düzeyde stres, çaresizlik ve travma sonrası belirtiler gibi psikolojik tepkilerin yaygın olarak görüldüğü saptanmıştır (Lau ve ark. 2005). Güncel araştırmalar COVID 19'un belirsizlik ve hastalık endişesiyle hissedilen korku, mutsuzluk, ümitsizlik, çaresizlik gibi duyguların bireylerin ruhsal süreçlerinde yoğun bir zorlanma yarattığına ve evde kalmanın depresyon, sağlık kaygısı, finansal endişe ve yalnızlık duygusunu arttırdığına dikkat çekmektedir (Reger ve ark. 2020, Thunstroin ve ark. 2020, Xiao ve ark. 2020). Aynı şekilde vaka sayılarının artmasının da bireylerin artan düzeyde korku, endişe ve stres algılamasına neden olduğu bildirilmiştir (Rajkumar 2020).

Çocuklar, pandemi ve doğal afet gibi travmatik olaylardan önemli ölçüde etkilenen grupların başında gelmektedir (Schonfeld ve Demaria 2015). Çocuk ve ergenlerle yapılan çalışmalara bakıldığında, olağanüstü durum (salgın, afet, felaket vb.) yaşayan çocukların ve ergenlerin, uygun duygusal tepkilerinin ve başa çıkma yöntemlerinin yeterince gelişmemiş olması nedeniyle, yetişkinlerden daha fazla stres ve travma yaşayabileceğini göstermiştir (Roussos ve ark. 2005). Çin'de yapılan bir araştırmada, COVID-19'un yayılması sırasında 7-18 yaşları arasındaki 359 çocuk ile 3254 ergene çevrimiçi anket uygulanmış ve ergenlerin %22,3'ünün klinik depresif belirtiler gösterdiği sonucuna ulaşılmıştır. Bu oran, Çin'de tahmin edilen (%13,2) ergenlik depresyonu yaygınlığından daha yüksektir. Bu araştırmaya göre, çocuklardaki anksiyete belirtileri seviyeleri de COVID-19'dan sonra yükselmiştir (Duan ve ark. 2020). Aynı dönemlerde İtalya ve İspanya'da 3-18 yaş arası çocuğu olan ebeveynlerle yürütülen bir araştırmada, ebeveynlerin %85,7'si karantina sırasında çocuklarının duygu ve davranışlarında değişiklik olduğunu bildirmiştir. Çocuklarda konsantrasyon güçlüğü (%76,6), can sıkıntısı (%52), sinirlilik (%39), aşırı hareketlilik (%38,8), huzursuzluk (%38), yalnızlık (%31,3), karşı çıkma (%30,4) ve endişeler (%30,1) en sık bildirilen değişikliklerdir. Ebeveynlerin yaklaşık %75'i karantina durumu hakkında kendilerini stresli hissettiklerini bildirmiştir (Orgiles ve ark., 2020). Bangladeş'te ise karantina sırasında 5-15 yaş arası çocukları olan 384 ebeveynle yürütülen bir araştırma, çocuklarda depresyon, anksiyete ve uyku bozukluğunun hafif (%30,5), orta (%19,3) ve şiddetli (%7,2) olmak üzere üç düzeyde görüldüğünü bildirerek, çocuk ruh sağlığı alanındaki bozulmaya dikkat çekmektedir (Yeasmin ve ark. 2020).

Genel olarak çalışmalar, salgınlarda evde izolasyonun ve yaşam biçimindeki değişikliklerin, çocuklara özellikle aile üyeleri, öğretmenler ve akranlar tarafından yeterince duygusal destek sağlanamadığında, çocuk ruh sağlığını olumsuz yönde etkilediği saptandığına vurgu yapmaktadırlar (Sprang ve Silman 2013). Bu bulgu bize yakın ilişkide olunan kişilerden alınan desteğin kaygılarla baş etmede önemli bir etken olduğunun altını çizmektedir. Çocuk için bu destek kaynağı temelde “yeterince iyi annelik” ve “tutma (holding)” işlevini yerine getiren kişidir (Winnicott 1962). Şüphesiz ki anne ve çocuğun ruhsal süreçleri arasında sıkı bir bağ bulunur. Winnicott'un “holding

(tutma) kavramı ile Bion'un tarif ettiği "kapsayıcı işlevler" alanyazında eş anlamlı olarak kullanılan kavramlardır (Ogden 2004). Çocuğun içinde bulunduğu olumsuz deneyimleri, annenin yatıştırması, bu deneyimleri anlamlandırması ve çocuk için tahammül edilebilir kılması, annenin "kapsayıcı işlevi" olarak adlandırılmıştır (Bion 1962). Annenin kapsayıcı işlevi, çocuğu rahatsız eden tüm içsel ve dışsal uyaranlara birer anlam vererek, onun endişelerine dayanak olması ve onu rahatlatmasıdır. Çocuğun kaygısı karşısında annenin duygusal eksikliği, bazı psikopatolojik belirtilerin ortaya çıkmasına neden olabilmektedir. Güvensiz bağlanma ve annenin tutma/kapsayıcı işlevlerinde eksiklik ile çocuklarda olumsuz benlik kavramı, kayba duyarlılık ve çocukluk/ergenlik döneminde artan depresyon riski arasında ilişki saptanmıştır (Armsden ve ark. 1990, Roelofs ve ark. 2006, Allen ve ark. 2007, Chorot ve ark. 2017). Yine bir araştırmada, çocukların algıladığı kapsayıcılık ile davranış bozuklukları arasında ters yönlü ilişki tespit edilmiştir (Schneider ve ark. 2003).

Pandemi sürecinde ebeveyn stresinin, çocuklarda duygusal ve davranışsal semptomlarının ortaya çıkışı ile ilişkili olduğu tespit edilmiştir (Orgiles ve ark. 2020). Pandemi sürecinde yürütülen güncel bir araştırmada, beş ebeveynin ikisinin depresyon veya anksiyete bozukluğu kriterlerini karşıladığı saptanmıştır. Aynı araştırmaya göre, hafif düzeyde anksiyetesi olan ebeveynlerle karşılaştırıldığında, orta veya şiddetli anksiyetesi olan ebeveynlerin çocuklarının endişe düzeylerinin daha yüksek düzeyde olduğu bildirilmiştir. Ebeveynlerin geleceğe dair umutsuzluğunun da çocuklarının kaygı düzeyleri ile pozitif yönde ilişkili olduğu bulunmuştur (Lee ve ark. 2021). Pandemi döneminde annenin algıladığı stres ve umutsuzluğun çocuğun kaygı ile bağtmesini zorlaştıracağı ve çocuğun anne tarafından yatıştırılmayan içsel geriliminin bazı belirtilerin ortaya çıkış riskini arttıracığı düşünülmektedir. Annenin kapsayıcı işlevinin ise tam tersine çocuğun kaygıları ile bağtmesini kolaylaştıracağı ve belirti oluşumunu engelleyeceği hipotezinden yola çıkılmıştır.

Bu çalışmanın amacı, Türkiye'de pandemi döneminde bu hazırlıksız durumun tetikleyebileceği kaygılar nedeniyle çocuklarda ortaya çıkan belirtilerin, annelerin kendi duygu durumları ve anne-çocuk ilişkisinde kapsayıcı işlevin niteliği ile ilişkisini incelemektir. Bu amaçla, çocuklarda pandemi sonrası ortaya çıkan belirtiler incelenmiş, belirti ortaya çıkışı, annelerin algıladıkları stres ve umutsuzluk düzeyleri ile kapsayıcı işlevleri arasındaki ilişkiler değerlendirilmiştir. Bunun yanı sıra, sosyal destek, evde izolasyon ve sosyo-ekonomik koşulların bu değişkenlere etkisi incelenmiş ve karşılaştırmalar yapılmıştır.

## Yöntem

Bu araştırma, ilişkisel tarama modeline göre tasarlanmıştır. Araştırmaya Sağlık Bakanlığı ve Maltepe Üniversitesi Etik Kurul izinleri (20 Mayıs 2020 tarih ve 2020/04-04 nolu karar) alınarak başlanmıştır. Çalışma grubuna, kartopu yönetimi ile ulaşılmıştır. Örnekleme, İstanbul'da yaşayan ve çocuğu pandemi döneminde uzaktan eğitime devam eden anneler (n=744) oluşturmaktadır. Katılımcılar soruları, kendilerine kartopu yöntemiyle iletilen davette yer alan link bağlantısı yardımı ile cevaplamışlardır. Soru formlarını dolduran ancak kendisi ya da birinci derecede yakını COVID 19 tanısı alan 55 anne, sonuçları etkileyeceği düşünüldüğünden, örneklemden çıkartılmıştır. Katılımcıların tümü bu dönemde psikolojik yardım almadıklarını ve alma gereksinimi duymadıklarını dile getirmişlerdir. Çalışma grubunda yer alan anneler ve annelerin bu araştırmaya dahil

ettikleri çocuklarına ait demografik özellikleri Tablo 1 de sunulmuştur.

**Tablo 1. Çalışma grubunun demografik özellikleri**

Değişkenler		N (n=744)	%
Mezun oldukları okul	İlkokul/ İlköğretim/ Ortaokul	35	4,7
	Lise ve dengi okul	97	13,0
	Önlisans	62	8,3
	Lisans	345	46,4
	Yüksek lisans	205	27,6
Ekonomik durum	Çok iyi	44	5,3
	İyi	37	5,0
	Orta	423	56,9
	Düşük	275	37,0
Çocuk Sayısı	Tek çocuklu	342	46,0
	2 çocuklu	335	45,0
	3 çocuklu	50	6,7
	4 çocuklu	16	2,2
	5 çocuklu	1	,1
Çocuğunun Cinsiyeti	Kız çocuk (yaş ortalaması: 10)	351	47,2
	Erkek çocuk (yaş ortalaması:10)	380	51,1
	Belirtilmemiş	13	1,7
Çocuğunun Yaş Grubu	Okul öncesine devam eden (yaş ortalaması:4,8)	89	12,0
	İlkokula devam eden çocukluk (yaş ortalaması:8,5)	361	48,5
	Ortaokula devam eden (yaş ortalaması:11,6)	127	17,1
	Liseye devam eden (yaş ortalaması:14,4)	167	22,4
Anne yaş ort: 41,67	Yaş aralığı: 23-67	Evlilik yılı ort: 14,24	

## Veri toplama araçları

İlgili literatürün taranması ve uzman görüşlerinin alınması ile oluşturulan kişisel bilgi formunda, 99 soru bulunmaktadır. Formun ilk kısmı sosyo demografik bilgileri, ikinci kısmı ise pandemi döneminde çocuklarına yönelik gözlemlerine dair soruları kapsamaktadır.

Çalışmada, tüm katılımcılara onam formunun okunup, izin alınmasından sonra demografik bilgiler formu, Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ), Beck Umutsuzluk Ölçeği (BUO) ve Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlev Ölçeği Kapsanamayan İlişki Alt Boyutu (KİÖ) uygulanmıştır.

## Algılanan Stres Ölçeği

Cohen ve arkadaşları (1983) tarafından geliştirilen ve Eskin ve arkadaşları (2013) tarafından uyarlanan Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ-14) toplam 14 sorudan oluşmaktadır. Bu formun, Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı .84, test tekrar test güvenilirliği .87 olarak bulunmuştur. Bu çalışmada ise, stres/rahatsızlık algısı alt boyutu iç tutarlılık katsayısı .82, yetersiz öz yeterlik algısı alt boyutu iç tutarlılık katsayısı .82 olup, ölçeğin toplam iç tutarlılık katsayısı .86 olarak hesaplanmıştır.

## Beck Umutsuzluk Ölçeği

1974 yılında Beck ve arkadaşları tarafından geliştirilen Beck Umutsuzluk Ölçeği, 1991 yılında Seber, 1994 yılında ise Durak ve Palabıyıkoglu tarafından kültürümüze

uyarlanmıştır. Ölçek, 20 sorudan ve "gelecekle ilgili duygular", "motivasyon kaybı" ve "umut" olmak üzere üç faktörden oluşmaktadır. Alt ölçeklerden ve ölçeğin tamamından yüksek puan alınması umutsuzluk düzeyinin yüksek olduğunu göstermektedir. Ölçeğin Cronbach Alpha güvenilirlik katsayısı .85'tir. Madde toplam puan korelasyonu .31 ile .67 aralığında değişmektedir (Durak ve Palabıyıkoglu 1994). Bu çalışmada ise, ölçeğin Cronbach Alpha güvenilirlik katsayısı toplam puanı için .92; Gelecekle ilgili duygular ve beklentiler alt ölçeği için .74; Motivasyon kaybı alt ölçeği için .75 ve Umut alt boyutu için .73 olarak hesaplanmıştır.

### **Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlev Ölçeği**

Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlev Ölçeği, Zabcı ve arkadaşları (2018) tarafından geliştirilen, ebeveynlerin çocuk yetiştirirken gösterdikleri tutumların ölçülmesine imkân sağlayan likert tipi bir ölçektir. Bu çalışmada, ölçeğin "Kapsanamayan İlişki" alt boyutu kullanılmıştır. Bunun nedeni, ölçeğin diğer alt boyutlarının daha geniş bir bağlamda annenin çocuğu ile ayrışma sorunsalı, eş ilişkisi, kuralcı yaklaşımlarını da ölçmesidir; bu çalışmanın konusu olan çocuğun kaygı ve korkuları karşısında annenin duygusal varlığı veya yokluğu ile çocuğa duygusal dayanak sağlayarak olumsuz duyguları dönüştürebilme yetisi, bu ölçeğin "kapsanamayan ilişki" altboyutunda sorgulandığından, ölçeğin sadece bu alt boyutunun araştırmada kullanılması uygun görülmüştür. Kapsanamayan ilişki faktöründen yüksek puan almak kapsayıcılığın düşük olduğunu göstermektedir. Faktörün Cronbach's alpha değeri .73 olarak saptanmıştır. Bu araştırmanın örneklemini için Cronbach's alpha değeri .79 olarak bulunmuştur.

### **İşlem**

Araştırma, pandemi başlangıcından 1,5 ay sonra toplanmaya başlanmış ve 1,5 ay süreyle yürütülmüştür. Çalışmada ebeveynler ankete, kartopu yöntemine uygun olarak tanıdıkları tarafından davet edilmişlerdir. Veriler Google Docs. üzerinden elektronik ortamda link gönderilerek toplanmıştır. Uygulama süresinin her bir katılımcı için ortalama 25-30 dakika arasında değiştiği düşünülmektedir.

### **İstatistiksel analiz**

Veriler ilk olarak Google Doc. formatından SPSS 21 programına aktarılmıştır. Araştırmanın problemlerinin analizlerine başlamadan önce, normallik, doğrusallık ve örneklem varyanslarının homojenliği test edilmiştir. Araştırmada grubun normal dağılım göstermesi üzerine parametrik teknikler kullanılmıştır. Araştırma verilerinin analiz sürecinde, öncelikle veriler katılımcı ve değişken düzeyinde düzenlenmiştir. Pandemi dönemi hepimiz için yeni bir dönemi temsil etmektedir. Örneklemin demografik özelliklerinin de literatürde yer alması düşünüldüğünden ilk olarak bu değişkenlere ait frekans tabloları çıkarılmıştır. Frekans tablolarındaki dağılım incelendiğinde grupların kıyaslanmasına izin verdiği görülmüştür. Bu bağlamda ölçek puanlarının gruplar arası gösterdiği farklılıklar, normal dağılım gösteren gruplara uygulanan Bağımsız t testi kullanılarak belirlenmeye çalışılmıştır. Yine araştırmada ölçek puanlarının birbirleri ile ilişkilerini belirlemek üzere normal dağılım gösteren gruplar için kullanılan Pearson analizi yapılmıştır (Büyüköztürk 2002).

## Bulgular

Araştırma değişkenlerine ait tanımlayıcı analiz bulguları hazırlanmıştır (Tablo 2).

**Tablo 2. Kullanılan ölçeklere ait tanımlayıcı analiz bulguları**

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Sapma
KIÖ Kapsanamayan İlişki Alt Ölçeği	742	6,00	29,00	14,3895	4,89959
ASÖ Yetersiz Özyeterlilik	701	7,00	32,00	16,9101	4,57342
ASÖ Stress Algısı	703	7,00	35,00	20,6927	5,13932
ASÖ Toplam	694	14,00	67,00	37,6455	8,46031
BUÖ Toplam Puan	717	,00	18,00	3,9205	3,76482
BUÖ Gelecekle İlgili Duygu ve Beklentiler Alt Ölçeği	717	,00	5,00	2,1911	,65675
BUÖ Motivasyon Kaybı	717	,00	8,00	1,8842	1,66100
BUÖ Umut Düzeyi Alt Ölçeği	717	,00	7,00	5,6597	1,66586

KIÖ: Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlev Ölçeği; ASÖ: Algılanan Stres Ölçeği; BUÖ: Beck Umutsuzluk Ölçeği

Araştırmaya katılan annelere çocuklarında ortaya çıkan belirtilere ait gözlemleri sorulmuş ve bu gözlemlere verilen cevaplar 4 grupta toplanarak Tablo 3.'te sunulmuştur. Ebeveynlerin %57,5'i (n=428) çocuklarında pandemi süreci öncesinden farklı belirti ortaya çıkışı gözlediklerini belirtirken %42,5'u ise (n=316) bir belirti gözlemediklerini paylaşmışlardır. Okul öncesi çocuğu olan annelerin (n= 89) %63'ü (n=56), ilkokul çağı çocuğu olan annelerin (n=361) %59'u (n=213), ortaokul dönemi çocuğu olan annelerin (n=127) %58'i (n=73) ve liseye devam eden çocuğu olan annelerin (n= 167) %52'si (n=86) çocuklarında farklı belirtiler olduğunu ifade etmişlerdir. Çocukların yaş grupları annelerin ölçek puanları arasında anlamlı bir farklılaşmaya yol açmamıştır.

Belirti ortaya çıkışını bildiren katılımcıların % 35,3'ü (n=151) korku ve yalnızlık endişesi ile ilgili belirtilere değinirken, % 25,2'si (n=108) çocuklarının uyku sorunları yaşadıklarını, % 22,7'si (n=97) çocuklarında öfke ve hırçnlık tepkileri gözlemediklerini, % 16,8'i (n=72) bedensel tepkilerle karşılaştıklarını belirtmişlerdir.

Araştırmaya katılan annelerin % 57,7'si (n=56) doğrudan öfke ve hırçnlık tepkileri (bağırma, vurma vb) gözlemediklerini paylaşmışlardır. "Öfke ve hırçnlık tepkileri" başlığı altında gruplanan diğer belirtiler ise, söz dinlememe (%22,7, n=22), inatçılık (%10,3, n=10), kurallara uymakta zorluk ve kardeşi ile geçinmede zorluktur (% 9,3, n=9).

"Uyku sorunları" başlığı altında; uykuya geçişte zorluk (%45,4; n=49), anne baba ile birlikte yatma isteği (%28,7; n=31), gece uyanma (%12; n=13), çok erken uyanma (%7,4; n=8) ve gece kabusları (%6,5; n=7) belirtileri ifade edilmektedir.

"Korku ve endişe belirtileri" grubunda; hastalık korkusu (%29,1, n=44), çok fazla sıkıldığını söyleme (%19,9, n=30), ölüm korkusu ve ölüm hakkında soru sorma (%11,9, n=18), dikkat eksikliği (%7,3, n=11), anne babadan ayrılık zorluğu (%7,3, n=11), karanlıktan korkma (%6,0, n=9), aynı düzeni takip etme isteği (%6,0, n=9), yalnız başına kalamama (%5,3, n=8), üzüntülü duygulanım veya ağlama (%4,6, n=7), aşırı titizlik veya düzen (%2,6, n=4), gibi belirtiler yer almaktadır.

Son olarak "Bedensel belirtiler" altbaşlığı; aşırı hareketlilik (%36,1, n=26), tırnak yeme (% 26,4, n=19), alerji, egzama, kabızlık, ishal, baş karın ağrısı, bulantı, kusma (%15,3, n=11), tik (%8,3, n=6), yeme sorunları (%8,3, n=6), parmak emme (% 4,2, n=3), altına kaçırma (%1,4, n=1) belirtilerini içermektedir.

**Tablo 3. Annelerin çocuklarında ortaya çıkan belirtilere dair gözlemleri**

Değişkenler		N (n = 744)	%
Pandemi sürecinde çocuğunda	Duyusal sorunlar veya davranış değişiklikleri yaşayanlar	428	57,5
	Herhangi bir değişiklik gözlemleyenler	316	42,5
		(n = 428)	100
Gözlenen belirtilerin dağılımı	Korku ve Endişe Belirtileri	151	35,3
	Uyku Sorunları	108	25,2
	Öfke ve Hırçınlık Tepkileri	97	22,7
	Bedensel Tepkiler	72	16,8

Araştırmaya katılan annelerin ölçek puanlarının, çocuklarının belirti gösterme durumuna göre bir farklılaşmaya neden olup olmadığını belirlemek için yapılan bağımsız t testi sonuçları anlamlı bir şekilde farklılaşmaya işaret etmektedir. Analiz sonuçlarına göre; çocuğu belirti gösteren annelerin ( $X=15,2$ ,  $SS=4,9$ ) KİÖ Kapsanmayan İlişki alt boyutu puanları, çocuğu belirti göstermeyen annelerin ( $X=13,2$ ,  $SS=4,6$ ) KİÖ Kapsanmayan İlişki alt boyutu puanlarından anlamlı bir şekilde yüksektir ( $p<.001$ ). Çocuğu belirti gösteren annelerin ( $X=17,78$ ,  $SS=4,48$ ) ASÖ Yetersiz Özyeterlilik alt boyutu puanları, çocuğu belirti göstermeyen annelerin ( $X=15,73$ ,  $SS= 4,3$ ) ASÖ Yetersiz Özyeterlilik alt boyutu puanlarından anlamlı bir şekilde yüksektir ( $p<.001$ ). Çocuğu belirti gösteren annelerin ( $X=21,99$ ,  $SS=4,96$ ) ASÖ Stres Algısı alt boyutu puanları, çocuğu belirti göstermeyen annelerin ( $X=18,96$ ,  $SS= 4,85$ ) ASÖ Stres Algısı alt boyutu puanlarından anlamlı bir şekilde yüksektir ( $p<.001$ ). Çocuğu belirti gösteren annelerin ( $X=39,82$ ,  $SS=8,28$ ) Algılanan Stres toplam puanı, çocuğu belirti göstermeyen annelerin ( $X=34,69$ ,  $SS=7,78$ ) Algılanan Stres toplam puanlarından anlamlı bir şekilde yüksektir ( $p<.001$ ). Çocuğu belirti gösteren annelerin ( $X=2,25$ ,  $SS=,67$ ) BECK Gelecekle İlgili Beklentiler alt boyutu puanları, çocuğu belirti göstermeyen annelerin ( $X= 2,10$ ,  $SS= ,625$ ) BECK Gelecekle İlgili Beklentiler alt boyutu puanlarından anlamlı bir şekilde yüksektir ( $p<.01$ ). Yine çocuğunda belirti gözlenen annelerin ( $X=2,13$ ,  $SS=1,76$ ) BECK Motivasyon Kaybı alt boyutunda puanları, çocuğunda belirti gözlenmeyen annelerin ( $X=1,54$ ,  $SS=1,43$ ) puanlarından anlamlı bir şekilde yüksektir ( $p<.001$ ). Çocuğu belirti göstermeyen annelerin ( $X=5,98$ ,  $SS=1,46$ ) BECK Umut alt boyutu puanları, çocuğu belirti gösteren annelerin ( $X= 5,41$ ,  $SS= 1,76$ ) BECK Umut alt boyutu puanlarından anlamlı bir şekilde yüksektir ( $p<.001$ ). Çocuğu belirti gösteren annelerin ( $X=4,76$ ,  $SS=4,2$ ) BECK toplam puanları ise, çocuğunda belirti gözlemeyen annelerden ( $X= 3,07$ ,  $SS= 3,06$ ) anlamlı bir şekilde yüksektir ( $p<.001$ ).

Çalışma grubuna kendi ruhsal süreçlerini değerlendirmelerine dair de sorular sorulmuştur. Bu sorular ve alınan yanıtlar Tablo 4'de özetlenmiştir. Annelerin ölçeklerden aldıkları puanların "Yeterince sosyal desteğim vardı" ifadesine verdikleri yanıtlara göre bir farklılık gösterip göstermediğini incelemek amacıyla yapılan tek yönlü ANOVA sonuçlarına göre; KİÖ Kapsanmayan İlişki alt boyutu puanları anlamlı bir farklılaşma göstermektedir ( $p<,01$ ). Tamamen sosyal destek hissettiğini düşünen annelerin puanları ( $X=13,43$ ,  $SS=4,69$ ), sosyal destek hissetmediğini belirten annelerin ( $X=16,11$ ,  $SS=5,53$ ) puanlarından düşüktür ( $p=,001$ ,  $F=4,88$ ) ASÖ Yetersiz Özyeterlilik alt boyutu puanları da anlamlı bir farklılaşma göstermektedir ( $p<,001$ ). Tamamen sosyal destek hissettiğini düşünen annelerin puanları ( $X=14,79$ ,  $SS=4,2$ ), sosyal destek hissetmediğini belirten annelerin ( $X=19,29$ ,  $SS=4,42$ ) puanlarından düşüktür ( $p=,000$ ,  $F=23,2$ ). Yine ASÖ Stres Algısı alt boyutu puanları da anlamlı bir farklılaşma

göstermektedir ( $p<,001$ ). Tamamen sosyal destek hissettiğini düşünen annelerin puanları ( $X=18,40$ ,  $SS=5,57$ ), sosyal destek hissetmediğini belirten annelerin ( $X=23,06$ ,  $SS=4,71$ ) puanlarından düşüktür ( $p=,000$ ,  $F=17,13$ ). ASÖ toplam puanlarına bakıldığında da anlamlı bir farklılaşma görülmektedir ( $p<,001$ ). Tamamen sosyal destek hissettiğini düşünen annelerin puanları ( $X=33,2$ ,  $SS=8,51$ ), sosyal destek hissetmediğini belirten annelerin ( $X=42,35$ ,  $SS=7,8$ ) puanlarından düşüktür ( $p=,000$ ,  $F=26,72$ ).

**Tablo 4. Pandemi döneminde ebeveynlerin kendi ruhsal süreçlerine dair bilgiler**

Değişkenler		N(n = 744)	%
Kendimi daha üretken ve çalışkan hissettim	Hiç katılmıyorum	80	10,8
	Bazen katılıyorum	118	15,9
	Katılıyorum	209	28,1
	Oldukça katılıyorum	156	21,0
	Tamamen katılıyorum	179	24,1
Yeterince sosyal desteğim vardı	Cevapsız	2	,3
	Hiç katılmıyorum	67	9,0
	Bazen katılıyorum	105	14,1
	Katılıyorum	252	33,9
	Oldukça katılıyorum	169	22,7
Eşim/ Çocuğumun babası ile ilişkim iyiydi	Tamamen katılıyorum	149	20,0
	Cevapsız	2	,3
	Hiç katılmıyorum	54	7,3
	Bazen katılıyorum	43	5,8
	Katılıyorum	143	19,2
Evde kendime ait bireysel bir vakit ayırabildim	Oldukça katılıyorum	230	30,9
	Tamamen katılıyorum	272	36,6
	Cevapsız	2	,3
	Hiç katılmıyorum	132	17,7
	Bazen katılıyorum	143	19,2
Kendinizin şu andaki (pandemi ilk dönem) kaygı düzeyini nasıl tanımlarsınız	Katılıyorum	171	23,0
	Oldukça katılıyorum	159	21,4
	Tamamen katılıyorum	137	18,4
	Cevapsız	2	,3
	Hiç kaygılı değilim	103	13,8
Kendinizin şu andaki (pandemi ilk dönem) kaygı düzeyini nasıl tanımlarsınız	Biraz kaygılıyım	349	46,9
	Oldukça kaygılıyım	231	31,0
	Çok fazla kaygılıyım	61	8,2

Beck Umutsuzluk Ölçeği toplam puanları da anlamlı bir farklılaşma göstermektedir ( $p<,001$ ). Tamamen sosyal destek hissettiğini düşünen annelerin puanları ( $X=2,5$ ,  $SS=2,6$ ), sosyal destek hissetmediğini belirten annelerin ( $X=5,46$ ,  $SS=4,23$ ) puanlarından düşüktür ( $p=,001$ ,  $F=11,91$ ). Ayrıca annelerin Beck Motivasyon kaybı alt boyutu puanlarında da anlamlı bir farklılaşma saptanmıştır ( $p<,000$ ). Tamamen sosyal destek hissettiğini düşünen annelerin puanları ( $X=1,37$ ,  $SS=1,2$ ), sosyal destek hissetmediğini belirten annelerin ( $X=2,37$ ,  $SS=1,78$ ) puanlarından düşüktür ( $p=,001$ ,  $F=8,09$ ). Diğer değişkenlerde anlamlı bir farklılaşmaya rastlanmamıştır. Diğer sorularda ölçekler arasında anlamlı bir farklılaşma saptanmamıştır. Araştırmanın değişkenleri arasındaki ilişkileri belirlemek amacıyla korelasyon analizleri yapılmıştır. Sonuçlar Tablo 5’de verilmiştir.



**Tablo 5. Bağımlı ve bağımsız değişkenlerin birbirleri ile olan korelasyonları**

Değişkenler	KİÖ	ASÖYÖ	ASÖSA	ASÖ	BUÖ	BUÖGİB	BUÖMK	BUÖÜ
KİÖ	1							
ASÖYÖ	,223**	1						
ASÖSA	,292**	,515**	1					
ASÖ	,297**	,854**	,886**	1				
BUÖ	,186**	,389**	,404**	,455**	1			
BUÖGİB	-,018	,129**	,131**	,149**	,408**	1		
BUÖMK	,187**	,364**	,345**	,405**	,853**	,418**	1	
BUÖÜ	-,139**	-,309**	-,331**	-,368**	-,880**	-,271**	-,557**	1

KİÖ: Anne Çocuk Kapsayıcı İşlev Ölçeği Kapsanmayan İlişki Alt Boyutu; ASÖYÖ: Algılanan Stres Ölçeği Yetersiz Özyeterlilik Alt Boyutu; ASÖSA: Algılanan Stres Ölçeği Stres Algısı Alt Boyutu; ASÖ: Algılanan Stres Ölçeği Toplam Puanı; BUÖ: BECK Umutsuzluk Ölçeği Toplam Puanı; BUÖGİB: BECK Umutsuzluk Ölçeği Gelecekle İlgili Beklentiler Alt Boyutu; BUÖMK: BECK Umutsuzluk Ölçeği Motivasyon Kaybı Alt Boyutu; BUÖÜ: BECK Umutsuzluk Ölçeği Umut Alt Boyutu

Tablo 5’de görüldüğü üzere, ebeveyn kapsanmayan ilişki boyutu ile Algılanan Stres Ölçeği toplam puanları arasında ( $r=.30$ ) pozitif yönde düşük düzeyde bir ilişki, ebeveyn kapsanmayan ilişki boyutu ile BUÖ umutsuzluk ölçeği arasında ( $r=.20$ ) pozitif yönde zayıf bir ilişki bulunmaktadır.

## Tartışma

Koronavirus pandemisi, okulların kapatılmasını, sosyal mesafe ve evde izolasyon sürecini beraberinde getirmiştir. Bu durum, çocuklar ve ergenler için yüksek düzeyde psikolojik sıkıntı ve kaygıya neden olabilecek değişkenler arasında yerini almıştır (Liu ve ark. 2020). Dünya nüfusunun %42’sini oluşturan çocuklar ve ergenlerin ruhsal ihtiyaçlarının farkına varılmamasının, uzun dönemde psiko-sosyal sorunlara neden olabileceği belirtilmektedir (Dalton ve ark. 2020). Bu araştırmada, annenin ruhsal süreçleri ile çocukta ortaya çıkan duygusal ve davranışsal belirtiler arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Çalışmada; anne-çocuk arasındaki kapsayıcı ilişkinin eksik olması, annenin algıladığı stres ile umutsuzluğunun yüksek olması durumunda, çocukların pandemi sürecinden daha olumsuz etkileneceği ve endişeleri kapsanan çocuklardan daha fazla belirti gösterecekleri hipotezinden yola çıkılmıştır. Araştırma bulguları, bu hipotezleri destekler yöndedir.

Pandemi dönemi başlangıcından sonraki üç aylık zaman diliminde yürütülen araştırmanın sonuçları, çocuk ve ergenlerin yaklaşık %58’inde, daha önceden gözlenmeyen bazı duygusal ve davranışsal belirtilerin bu dönemle birlikte ortaya çıktığına işaret etmektedir. Bu yüksek oran, pandemi sürecinde çocuk ve ergenlerle gerçekleştirilen araştırmalardaki bulgularla benzerlik göstermektedir (Liang ve ark. 2020, Zhou ve ark. 2020).

Araştırmaya katılan annelerin yaklaşık %65’i çocuklarıyla yeterince ilgilendiklerini belirtse de çocuklarda beklenenden daha büyük bir oranda (%58) duygusal ve davranışsal sorunlar ortaya çıktığı görülmektedir. Bunun kaynağının bu ilginin niteliğinde olduğu ve kapsanamayan ilişki ile çocuklarda belirti ortaya çıkışı arasında anlamlı ve pozitif yönde bir korelasyon olduğu görülmektedir. Çocuğun ruhsal kaygıları taşıyabilme ve aşabilme gücünün annenin ruhsal süreçleri ve kapsayıcı işlevleri ile ilişkisi bilinen bir gerçektir. Çocuğa bakım veren kişilerin kaygıyla başa çıkma beceri düzeyinin çocukların kriz ve/veya travma durumlarında verdikleri tepkileri belirleyen en önemli etkenler arasında olduğu bilinmektedir (Schonfeld ve Demaria 2015).

Çocuğun baş edemediği duygusal sorunlar ve bunun sonucunda oluşan olumsuz tepkileri (davranışsal uyumsuzluk, ağlama, hırçınlık vb) karşısında çöken, saldırgan tepkiler veren veya terk eden (örneğin ağlayınca onu bir odada düşünmesi için yalnız bırakan) anne ise çocuğu kapsanamayan bir ilişkiye maruz bırakır (Pedersen ve ark. 2014). Birçok araştırma, ev ortamında duygu odaklı konuşmaların olmamasının zararlarına değinmektedir. Oysa aile içi duygusal etkileşim yoluyla, çocukların olumsuz duygularla yalnız başa çıkma zorundalıkları engellenebilir; böylelikle çocuklar duygularını paylaşmaktan kaçınmazlar (Dalton ve ark. 2019, Dalton ve ark. 2020). Bunun yanı sıra bazı araştırmalar, pandemi sürecinde ebeveynlerin çoğunlukla çocuklarının yaşadıkları psikolojik sorunları görmezden geldiklerini belirtmektedir (Pfeerbaum ve North 2020).

Araştırma sonuçlarına göre, kapsayıcı işlevi düşük annelerin umutsuzluk düzeyi ve algıladıkları stres de anlamlı olarak yüksektir. Pandemi sürecinin annelerin ruhsal süreçleri üzerinde gözlenen olumsuz etkisi araştırmada belirgin bir biçimde ortaya çıktığı düşünülmektedir. Bu dönemde “hiç kaygılı değilim” yanıtını veren annelerin oranı sadece %14 olarak tespit edilmiştir. Araştırmanın bulgularına göre, umutsuzluk düzeyinin ve algılanan stresin de çocuklarda belirti oluşumu riskini arttırdığı görülmektedir. Bu bulguyla paralel olarak, ebeveynin depresif duygulanımının ve stresinin çocuklarda davranışsal ve birçok psikopatolojik belirtiyeye yol açtığı bilinmektedir (Deater-Deckard 1998, Cummings ve ark. 2000, Baker ve ark. 2003).

Yakın zamanda yürütülen bir araştırma, pandemi döneminin ailelerde ruh halini kötüleştirdiğini vurgulanmaktadır. Aynı çalışma, çocuklar ile ergenlerin % 27, ebeveynlerin % 37 evde tartışma sıklığının arttığına dikkat çekmektedir (Ravens-Sieberer ve ark. 2020). Bir başka çalışma da ise, pandemi döneminde ebeveynlerde endişe seviyesi ve algılanan stresin yükseldiği saptanmıştır. Bu durumun da çocuğun kaygılarını ve belirti oluşturma riskini arttırdığı vurgulanmıştır (Yaesmin ve ark. 2020, Lee ve ark. 2021).

Çalışmaya katılan annelerin ruhsal süreçlerini etkileyen en önemli faktörün “sosyal destek” olduğu görülmektedir. Araştırmada sosyal destek eksikliğinin yetersiz öz yeterliliğe neden olduğunu belirlenmiştir. Ayrıca, algılanan stresin ve umutsuzluğun artmasına, motivasyon kaybına ve kapsayıcı işlevde düşüşe neden olduğu saptanmıştır. Bireylerin pandemi sürecinde sosyal ilişkilerden uzak kalması veya sosyal destek açısından eksiklik hissetmeleri onları psikolojik açıdan daha riskli konuma getirdiği düşünülmektedir (Karal ve Gülbiçer 2020, Kaya 2020). Bu çalışma grubunda, kendine bireysel vakit ayırabilme, eş ile ilişki, kendini üretken hissetme gibi etkenler anlamlı bir farklılık yaratmamıştır.

Çalışmada anneler tarafından bildirilen belirtiler incelendiğinde, kız ve erkek çocuklar arasında ve yaş gruplarına bağlı olarak gelişen ilişkiler saptanmamıştır. Bunun yanı sıra, çocukta olumsuz duygusal ve davranışsal değişikliklerin ortaya çıkışı, ebeveynin ekonomik durumundan, eğitim düzeyinden ve sahip olunan çocuk sayısından bağımsızdır.

En sık ortaya çıkan belirtiler, korku, ayrılık endişesi, dikkat eksikliği, uyku sorunları, öfke ve hırçınlık ile bedensel tepkilerdir (aşırı hareketlilik, parmak emme, tik vb.). Çocukların pandemide yaygın olarak gösterdikleri tepkileri inceleyen diğer çalışmalarda da, okul öncesi dönemdeki çocuklarda yaygın olarak isteksizlik, dikkat eksikliği, parmak emme, altına kaçırma gibi gelişim düzeyiyle uyumsuz bazı belirtilerin yanı sıra, ayrılık endişelerinin ortaya çıktığı belirtilmektedir (Imran ve ark. 2020). Okul çağındaki çocuklarda ise, korku ve kaygıda belirgin artış, kardeş çatışması, huzursuzluk, saldırganlık, psikosomatik belirtiler, sorumsuzluk, dikkati sürdürmede zorluk, uyku

sorunları ve içe kapanma gibi davranışların ortaya çıktığı görülmektedir (Olness ve ark. 2015, Imran ve ark. 2020, Jiao ve ark. 2020).

Araştırma sonuçlarına göre, koranavirüs pandemisinde ortaya çıkan olumsuz belirtilerin %35'i doğrudan korku ve endişeye dairdir. Hastalık, ölüm korkusu, yalnız başına kalamama, ağlama, aynı düzeni takip etme isteği, aşırı sıkılma, titizlik, düzen ve dikkat eksikliği gibi belirtiler bu grupta değerlendirilmiştir. Benzer bulgular pandemi döneminde gerçekleştirilen diğer araştırmalarda da bildirilmektedir (Jiao ve ark. 2020, Imran ve ark. 2020). Bu bulgudan hareketle, pandemi sürecinin çocuk ve ergenlerde ölüm ve kayıp/yalnızlık kaygılarını yoğun bir biçimde tetiklediği söylenebilir. Aynı düzeni takip etme arzusunun (Örneğin, aynı giysileri giyme, aynı yemeği yeme, aynı saatlerde aynı etkinliği yapmak isteme) belirsizliğin yarattığı tekinsiz duyguya karşı alınan önlemler olduğu düşünülmektedir. Buradan hareketle, aynılaşma arzusu ve düzene yatırımın belirsizliğe karşı bir savunma işlevi gördüğü söylenebilir. Pandemiler çocukları, yakınlarını kaybetme korkusu ve rutinlerinden vazgeçmek zorunda kalma nedeniyle olumsuz etkilemektedir. Bu süreç çocukların daha kırılabilir hissetmelerine ve belirginlik ihtiyacı duymalarına sebep olmaktadır. Bu bağlamda araştırmacılar, rutinlerin aynı şekilde devamının çocukları rahatlattığını, kendilerini güvende hissetmelerini sağladığını belirtmektedirler (Olness ve ark. 2015). Bunun yanı sıra, sıkılmanın ve dikkat eksikliğinin depresif endişe (kayıp endişesi) ile olan ilişkisi alanyazında öne çıkan bir tespittir (Marcelli 1985). Tüm ruhsal enerji kaygıya yatırıldığında, çocuğun odaklanma faaliyetinde azalma olmakta, bilişsel işlevler ruhsal kaygıların artışından olumsuz etkilenmektedir (Chagnon 2006).

Belirti gösteren çocuklarda bu dönemde gözlenen uyku sorunlarında artış % 25 düzeyindedir ve uykuda zorluk kendine özgü bir durum gibi gözükmese de, korku ve endişe belirtileriyle yakından ilintilidir. Kriz dönemlerinde ebeveynle bağ kurma ihtiyacı artmakta ve çocuklar yalnız kalmaktan kaçınmaktadır (Schlack 2020). Birçok araştırmada, endişe ve depresyon belirtisi olarak kabul edilen uyku sorunları pandemi döneminde öne çıkan belirtiler arasında bildirilmektedir (Jiao ve ark. 2020, Imran ve ark. 2020).

Araştırmada saptanan belirtilerin %23'ünü öfke ve hırçınlık, inatçılık, söz dinlememe, kurallara uymama ve kardeş ile geçinmede zorluklar gibi davranış sorunları oluşturmaktadır. Pandemi döneminde yürütülen araştırmalar, okul çağındaki çocukların sıklıkla kardeşlerle sorun yaşama, huzursuzluk, saldırganlık gibi davranışlar sergilediğine işaret etmektedir (Olness ve ark. 2015, Imran ve ark. 2020). Bilişsel ve sosyal-duygusal gelişimleri henüz tamamlanmadığı için çocuklar yaşadıkları ruhsal gerilimi sıklıkla ağlayarak, ebeveynlerine küserek veya vurarak, ya da çevreye saldırgan davranarak ifade etmektedir (Dyregrov 2008). Birçok araştırmacı çocuklarda davranış bozuklukları, öfke krizleri, evden kaçma, tekrar eden kazalar ve kural tanımama gibi belirtileri depresyon eşdeğerleri olarak ele almaktadır (Arbiso 2003). Buradan hareketle, pandemi nedeniyle ruhsal kaygıları artan çocukların, bu endişeleri bir öteki (anne) tarafından yeterince kapsanmadığında, olumsuz duygulanımlarının artış gösterdiği ve bunları olumsuz davranışlarla –öfke ve hırçınlık, davranış sorunları- dışa vurdukları söylenebilir.

Belirti gösteren çocukların %17'si tırnak yeme, parmak emme, altına kaçırma, kabızlık, ishal, baş ve karın ağrısı, bulantı kusma, aşırı hareketlilik, yeme sorunları ve tik gibi bedensel belirtiler ortaya çıkmıştır. Çocuklarda pandemi döneminde ortaya çıkan benzer bedensel tepkiler diğer araştırmalarda da bildirilmiştir (Duan ve ark. 2020, Jiao ve ark. 2020). Ruhsal süreçlerin beden ile olan ilişkisi ve ruhsal endişelerin beden yoluyla

ifadesi uzun yıllardır kabul gören bir yaklaşımdır (Anzieu 1985). Çocuklarda birçok farklı somatik ve işlevsel bozukluk (baş ağrıları, uyku, sindirim ve beslenme bozuklukları, altına kaçırma, psiko-motor hareketlilik vb.) çoğu kez altta yatan depresif endişenin -diğer bir deyişle yalnız kalma ve kayıp endişesinin- bir sonucu olarak ortaya çıkmaktadır (Arbisio 2003). Benliğe fazla gelen ve bir öteki (anne) tarafından kapsanamayan endişelerin beden yoluyla ifade bulduğu görülmektedir.

Pandemi sürecinde çocuklarda ortaya çıkan belirtileri inceleyen çalışmalarda, anne babaların çocuklarının salgın sürecindeki tepkilerini yakından takip etmeleri, uyku sorunları ve sık sık kabus görme gibi tepkilerin farkında olmaları ve çocuklarının olumsuz duygularını tanıyarak, çocukta içsel gerilimi azaltmaya yönelik olumlu psikolojik tutumlar sergilemeleri önerilmektedir (Jiao ve ark. 2020). Bu bağlamda alanyazında, COVID-19 salgını sürecinde, ailelerin çocuklarının duygularını nasıl düzenleyeceklerine dair “davranışsal aşı” desteğine de gereksinim duydukları belirtilmektedir (Szabo ve ark. 2020, Usher ve ark. 2020).

## Sonuç

Bu araştırmada, pandemi sürecinin çocuk ve ergenlerin ruhsal süreçlerini önemli ölçüde olumsuz etkilediği görülmüştür. Geniş bir popülasyonla yürütülen bu çalışma, çocukların % 58’inde daha önceden gözlemlenmeyen veya artış gösteren duygusal ve davranışsal belirtiler ortaya çıktığına işaret etmektedir ki bu oldukça yüksek bir orandır. Annelerin algıladıkları stres, umutsuzluk düzeyleri ve kapsayıcı işlevleri ile çocuklarda kaygı/belirti artışı arasında anlamlı ilişkilerin tespit edilmesi, annenin ruhsal yeterliliğinin ve anne-çocuk arasındaki kapsayıcı bir ilişkinin, diğer bir deyişle annenin yatıştırıcı/sakinleştirici işlevinin önemine dikkat çekmektedir. Pandemi döneminde anksiyete ve depresif belirtiler artış gösterse de, birçok çocuğun belirti göstermemesi ve sürece uyum sağlayabilmesinin, ebeveynin ruhsal süreçleri ve desteği (Lee ve ark. 2020) ile bağlantılı olduğu düşünülmektedir. Bu süreçte, kültürümüzde, anne-çocuk ilişkisi bağlamında pandemi döneminin çocuk üzerindeki etkilerini inceleyen daha fazla araştırmaya ihtiyaç duyulduğu düşünülmektedir. Bu araştırmadan elde edilen bulgular ışığında, stres, ve umutsuzluk öncelikli olmak üzere, ebeveynlere çocuğun sağlıklı psiko-sosyal gelişimine yönelik destek vermenin önemi ortaya çıkmıştır. Bu konuda özellikle ruh sağlığı alanında çalışan uzmanlara önemli görevler düştüğüne inanılmaktadır.

Bu çalışmanın çeşitli kısıtlılıkları bulunmaktadır. Araştırma kolayda örnekleme yöntemi kullanılarak online bir anket üzerinden gerçekleştirilmiştir. Araştırmaya sadece bu tür erişim imkanlarına sahip ebeveynlere katılabılmışlardır. Gelecek çalışmalara internet erişimi olmayan/sınırlı olan annelerin/babaların dahil edilmesi için düzenlemeler yapılması önerilmektedir. Yapılandırılmış bir yüz yüze değerlendirme eksikliği de bir kısıtlılıktır. Çalışma kesitsel olarak gerçekleştirilmiştir ve bu nedenle katılımcılar takip edilememiş, bulguların süreç içindeki değişimi değerlendirilememiştir. Araştırmada, koronavirüs pandemisinin çocuklarda yarattığı etkiler sadece annenin ruhsal süreçleriyle bağlantılı olarak incelenmiştir. Bundan sonra yürütülmesi planlanan çalışmaların örneklemini doğrudan çocuk ve ergenlerin oluşturmasının fayda sağlayacağı düşünülmektedir. Ayrıca ebeveynlerle yürütülmesi planlanan araştırmalarda, çalışma grubunu çocukları aynı gelişim döneminde olan anne ve babaların oluşturması ve yaş grupları arasında kaygıların niteliği ile ilgili karşılaştırmalı çalışmalar yapılması önerilmektedir.

## Kaynaklar

- Allen JP, Porter M, McFarland C, McElhanev KB, Marsh P (2007) The relation of attachment security to adolescents' paternal and peer relationships, depression, and externalizing behavior. *Child Dev*, 78:1222–1239.
- Anziew D (1985) *Deri-Ben* (Çev: N. Demiryontan). İstanbul, Metis Yayınları.
- Arbisio C (2003) Le diagnostic clinique de la dépression chez l'enfant en période de latence. *Psychologie clinique et projective*, 9:29-58.
- Armsden G, McCauley E, Greenberg M, Burke E, Mitchell J (1990) Parent and peer attachment in early adolescent depression. *J Abnorm Child Psychol*, 18:683–698.
- Baker BL, McIntyre LL, Blacher J, Crnic K, Edelbrock C, Low C (2003) Pre - school children with and without developmental delay: behaviour problems and parenting stress over time. *J Appl Res Intellect Disabil*, 47:217-230.
- Bion WR (1962) Yaşayarak Öğrenmek, (Çeviri Ed. L. İşcanlı Ekin ve T. Güvenir), İstanbul, Bağlam Yayıncılık.
- Büyükoztürk Ş. (2002) *Veri Analizi El Kitabı*. Ankara, Pegem Akademi.
- Chagnon JY (2006) Regard clinique sur les troubles des apprentissages. *Le Journal des Psychologues*. 240:29 -33.
- Chorot P, Valiente RM, Magaz AM, Santed MA, Sadin B (2017) Perceived parental child rearing and attachment as predictors of anxiety and depressive disorder symptoms in children: the mediational role of attachment. *Psychiatry Res*, 253:287-295.
- Cummings EM, Davies PT, Campbell SB (2000) *Developmental Psychopathology and Family Process: Theory, Research, and Clinical Implications*. New York, Guilford Press.
- Dalton L, Rapa E, Ziebland S, Rochat T, Kelly B, Hanington L et al. (2019) Communication with children and adolescents about the diagnosis of a life-threatening condition in their parent. *Lancet*, 393:1164-1176.
- Dalton L, Rapa E, Stein A (2020) Protecting the psychological health of children through effective communication about COVID-19. *Lancet Child Adolesc Health*, 4:346-347.
- Deater-Deckard K (1998) Parenting stress and child adjustment: some old hypotheses and new questions. *Clin Psychol (New York)*, 5:314-332.
- Duan L, Shao X, Wang Y, Huang Y, Miao J, Yang X et al. (2020) An investigation of mental health status of children and adolescents in china during the outbreak of COVID-19. *J Affect Disord*, 275:112-118.
- Durak A, Palabıyıkoglu R (1994) Beck umutsuzluk ölçeğinin geçerlik çalışması, *Kriz Dergisi*, 2(2): 311-319.
- Dyregrov A (2008) *Grief in Children: A Handbook for Adults*, 2nd ed. Londra, Jessica Kingsley Publishers.
- Eskin M, Harlak H, Demirkıran F, Dereboy Ç (2013) Algılanan stres ölçeğinin Türkçeye uyarlanması: Güvenirlik ve geçerlik analizi. *Yeni Symposium*, 51:132-140.
- Imran N, Zeshan M, Pervaiz Z (2020) Mental health considerations for children & adolescents in COVID-19 Pandemic. *Pak J Med Sci*, 36(COVID19-S4):S67–S72..
- Jiao WY, Wang LN, Liu J, Fang SF, Jiao FY, Pettoello-Mantovani M et al. (2020) Behavioral and emotional disorders in children during the COVID-19 Epidemic. *J Pediatr*, 221:264-266.
- Karal E, Gül-Biçer B (2020) Salgın hastalık döneminde algılanan sosyal desteğin bireylerin psikolojik sağlamlığı üzerindeki etkisinin incelenmesi. *Birey ve Toplum Sosyal Bilimler Dergisi*, 10:129-156.
- Kaya B (2020) Pandeminin ruh sağlığına etkileri. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 23:123-124.
- Lau JTF, Yang X, Pang E, Tsui HY, Wong E, Wing YK (2005) SARS-related perceptions in Hong Kong. *Emerg Infect Dis*, 11:417-424.
- Lee SJ, Ward KP, Changg OD, Downing KM (2021) Parenting activities and the transition to home-based education during the COVID-19 pandemic. *Child Youth Serv Rev*, 122:1055-1085.
- Liang L, Ren H, Cao R, Hu R, Qin Z, Li C et al. (2020) The effect of COVID-19 on Youth Mental Health. *Acad Psychiatry*, 91:841–852.
- Liu JJ, Bao Y, Huang X, Shi J, Lu L (2020) Mental health considerations for children quarantined because of COVID-19. *Lancet Child Adolesc Health*, 4:347–349.
- Marcelli D (1985) La depression chez l'enfant. In *Nouveau Traité de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent* (Eds S Lebovici, R Diatkine, M Soulé): 1437-1463. Issy Les Moulineaux, Elsevier Masson.
- Ogden TH (2004) On holding and containing, being and dreaming. *Int J Psychoanal*, 85:1349-1364.
- Olness K, Mandalakas A, Torjesen K (2015) *How to Help The Children in Disasters*. 4th ed. Kenyon, USA, Health Frontiers, .

- Orgilés M, Morales A, Delvecchio E, Mazzeschi C, Espada JP (2020) Immediate psychological effects of the COVID-19 quarantine in youth from Italy and Spain. *Front Psychol*, 11:579038.
- Pedersen P, Poulsen S, Lunn S (2014) Affect regulation: Holding, containing and mirroring. *Int J Psychoanal*, 95:843-864.
- Pfeifferbaum B, North CS (2020) Mental health and the Covid-19 pandemic. *N Engl J Med*, 383:510-512.
- Rajkumar PR (2020). COVID-19 and mental health: A review of the existing literature, *Asian J Psychiatr*, 52: 1-5.
- Ravens-Sieberer U, Kaman A, Otto C (2020) Mental health and quality of life in children and adolescents during the COVID-19 pandemic – results of the COPSy study. *Dtsch Arztebl Int*, 117:828-829.
- Reger MA, Stanley IH, Joiner TE (2020) Suicide mortality and coronavirus disease 2019- Perfect Storm? *JAMA Psychiatry*. 77:1093–1094.
- Roelofs J, Meesters C, Ter-Huurne M, Bamelis L, Muris P (2006) On the links between attachment style, parental rearing behaviors, and internalizing and externalizing problems in non-clinical children. *J Child Family Stud*, 15:319–332.
- Roussos A, Genjian AK, Steinberg AM, Sotiropoulou C, Kaka-ki M, Kabakos C et al. (2005) Post- traumatic stress and depressive reactions among children and adolescent after the 1999 earthquake in Ano Liosia, Greece. *Am J Psychiatry*, 162:530-537.
- Schlack R, Neuperdt L, Hölling H, De Bock F, Ravens-Sieberer U, Mauz E et al. (2020) Impact of the COVID-19 pandemic and the related containment measures on the mental health of children and adolescents. *Journal of Health Monitoring*, 5(4):21-31.
- Schneider JW, Cavell TA, Hughes JN (2003) A sense of containment: Potential moderator of the relation between parenting practices and children's externalizing behaviors. *Dev Psychopathol*, 15:95-117.
- Schonfeld DJ, Demaria T (2015) Providing psychosocial support to children and families in the aftermath of disasters and crises. *J Pediatr*, 136:1120-1130.
- Sprang G, Silman M (2013) Posttraumatic stress disorder in parents and youth after health-related disasters. *Disaster Med Public Health Prep*, 7:105-110.
- Szabo TG, Richling S, Embry DD, Biglan A, Wilson KG (2020) From helpless to hero: Promoting values-based behavior and positive family interaction in the midst of COVID-19. *Behav Anal Pract*, 13:568–576.
- Taylor MR, Kingsley EA, Garry JS, Raphael B (2008) Factors influencing psychological distress during a disease epidemic: Data from Australia's first out- break of equine influenza. *BMC Public Health*, 8:347.
- Thunström L, Newbold S, Finnoff D, Ashworth M, Shogren J (2020) The benefits and costs of using social distancing to flatten the curve for COVID-19. *J Benefit Cost Anal*, 11:179-195.
- Usher K, Bhullar N, Durkin J, Gyam N, Jackson D (2020) Family violence and COVID - 19: Increased vulnerability and reduced options for support. *Int J Ment Health Nurs*, 29:549–552.
- Winnicott DW (1962) *The Maturational Processes and the Facilitating Environment*. Madison, CT, International Universities Press.
- Xiao H, Zhang Y, Kong D, Li S, Yang N (2020) The effects of social support on sleep quality of medical staff treating patients with coronavirus disease 2019 (COVID-19) in January and February 2020 in China. *Med Sci Monit*, 26:e923549-1–e923549-8.
- Yeasmin S, Banik R, Hossain S (2020) Impact of COVID-19 pandemic on the mental health of children in Bangladesh: A cross-sectional study, *Child Youth Serv Rev J*, 117:105277.
- Zabci N, Erol E, Şimşek ÖF (2018) Ebeveyn çocuk kapsayıcı işlev ölçeği geliştirme. *Türk Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik Dergisi*. 8(51):190-212.
- Zhou SJ, Zhang LG, Wang LL, Guo ZC, Wang JQ, Chen JC et al. (2020) Prevalence and socio-demo- graphic correlates of psychological health problems in Chinese adolescents during the outbreak of COVID-19. *Eur Child Adolesc Psychiatry*, 29:749–758.

**Yazarların Katkıları:** Yazarlar çalışmaya önemli bir bilimsel katkı sağladıklarını ve makalenin hazırlanmasında veya gözden geçirilmesinde yardımcı olduklarını kabul etmişlerdir.

**Danışman Değerlendirmesi:** Dış bağımsız

**Etik Onay:** Araştırma için Sağlık Bakanlığı ve Maltepe Üniversitesi etik kurullarından onay alınmıştır. Tüm katılımcılar aydınlatılmış onam vermişlerdir.

**Çıkar Çatışması:** Yazarlar çıkar çatışması bildirmemiştir.

**Finansal Destek:** Yazarlar bu çalışma için finansal destek almadıklarını beyan etmişlerdir

**Authors Contributions.** Authors attest that they have made an important scientific contribution to the study and have assisted with the drafting or revising of the manuscript.

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

**Ethical Approval:** Ethical approval was obtained from the ethics committees of Maltepe University and Ministry of Health for the study. All participants gave informed consent.

**Conflict of Interest:** No conflict of interest was declared by the authors.

**Financial Disclosure:** The authors declared that this study has received no financial support.