

COVID-19 Salgını Sırasında Anne Babaların Kaygı Düzeyi

Burcu CEYLAN¹  Nesibe GÜNAY MOLU² 

¹ Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi, Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü, Tekirdağ, Türkiye
burcucey78@gmail.com (Sorumlu Yazar)

² Necmettin Erbakan Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Konya, Türkiye,
nesibe_gunay@hotmail.com

Makale Bilgileri	ÖZ
Makale Geçmişi Geliş: 21.03.2022 Kabul: 27.05.2022 Yayın: 25.12.2022	Amaç: Bu araştırma COVID-19 salgını sırasında anne babaların durumluk ve sürekli kaygı düzeyini değerlendirmek amacıyla yapıldı. Yöntem: Tanımlayıcı tipte yapılan bu araştırmaya 245 anne ve baba alındı. Veriler, web anket uygulaması yoluyla bilgi formu ve Durumluk ve Sürekli Kaygı Envanteri (STAI) kullanılarak toplandı. Bulgular: Anne babaların durumluk kaygı düzeyi 41.67±9.93 ve sürekli kaygı düzeyi 43.34±8.78 ve kaygı algıları 5.49±2.81 idi. Yeterli sosyal desteği olmayanlar ve son 6 ayda olumsuz yaşam deneyimi olanlarda durumluk kaygı düzeyinin yüksek olduğu (p<0.05); anneler, sağlık çalışanları, ilaç kullanmayı gerektiren bir sağlık problemi olanlar, yeterli sosyal desteği olmayanlar ve son 6 ayda olumsuz yaşam deneyimi olanlarda sürekli kaygı düzeyinin yüksek olduğu (p<0.05); geniş aile yapısında kaygı algısının yüksek düzeyde olduğu (p<0.05) bulundu. COVID-19 ile ilgili bilginin en çok sosyal medya ve arkadaş çevresinden edinildiği ve kullandıkları ilk üç başetme yönteminin “biriyle konuşma”, “olumlu yönden bakma” ve “dine yönelme” olduğu bulundu. Sonuç ve Öneriler: Anne ve babaların kaygı algısı, durumluk ve sürekli kaygısı orta düzeydedir. COVID-19 salgınının aile refahı ve çocuk gelişimi üzerindeki uzun vadeli etkilerini önlemek için erken müdahale stratejileri belirlenmelidir.
Anahtar Kelimeler: COVID-19, Durumluk Kaygı, Ebeveyn, Sürekli Kaygı.	

Parents' Level of Anxiety During the COVID-19 Outbreak

Article Info	ABSTRACT
Article History Received: 21.03.2022 Accepted: 27.05.2022 Published: 25.12.2022	Purpose: This research was conducted to evaluate the state and trait anxiety levels of parents during the COVID-19 epidemic. Method: In this descriptive study, 245 mothers and fathers were included. The survey was carried out with the information form and the State and Trait Anxiety Inventory (STAI) on the web. Results: The state anxiety level of the parents was 41.67 ± 9.93, the trait anxiety level was 43.34 ± 8.78, and the anxiety perception was 5.49 ± 2.81. The state anxiety level is high in those who do not have sufficient social support and who have negative life experiences (violence, domestic conflict, loss, etc.) in the previous 6 months (p <0.05). The trait anxiety level is high in those who mothers, healthcare professionals, those who have a health problem requiring drug use, those who do not have sufficient social support, and those who have negative life experiences (violence, family conflict, loss, etc.) (p <0.05). It was found that anxiety was high in the extended family structure (p <0.05). Parents get the most information about COVID-19 from social media and friends. It was found that the first three coping methods they used were verbal communication, thinking positively and religious inspiration. Conclusion and Suggestions: The individual anxiety perception, state and trait anxiety of mothers and fathers are moderate. Early intervention strategies should be identified to prevent the long-term effects of the COVID-19 outbreak on family well-being and child development.
Keywords: COVID-19, State Anxiety, Parent, Trait Anxiety.	

Atf: Ceylan, B. & Günay Molu, N. (2022). COVID-19 salgını sırasında anne babaların kaygı düzeyi. *Genel Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(3), 278-287.



“This article is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/). (CC BY-NC 4.0)”

GİRİŞ

COVID-19'un yayılmasını yavaşlatmak için birçok ülke halka açık yerleri kapatarak, insanlardan fiziksel mesafeyi korumalarını ve evde kalmalarını talep ederek radikal önlemler almak durumunda kalmıştır. Bazı aileler için bu durum birlikte daha fazla zaman geçirmeye, aile üyelerinin birbirine daha yakınlaşmasına ve refah duygusunu geliştirmiştir. Bununla birlikte ekonomik güçlükler, kendisinin ve başkalarının sağlığı ile ilgili endişeler, karantina süresiyle ilgili belirsizlik, sosyal ve fiziksel aktivitelerin olmaması, özgürlük kaybı ve can sıkıntısı gibi COVID-19 krizi için sembolik olan çeşitli faktörlerin olumsuz bir şekilde bireyleri etkilediği de gösterilmiştir (Akoğlu ve Karaaslan, 2020; Freeman, 2020; Janssen ve ark., 2020; Koçak ve Harmancı, 2020; Madbahavi ve ark., 2020) ve olumsuz etkilenişlerin uzun vadede olacağı muhtemeldir (Liu ve ark., 2020; World Health Organization [WHO], 2020a; WHO, 2020b).

COVID-19 salgını bireyler ve ailelerin yaşam rutinlerinde değişikliklere neden olan ve aile sisteminin dışından kaynaklanan bir stres kaynağıdır (Brown ve ark., 2020; Cluver ve ark., 2020). Ebeveynler özellikle kendilerinin ve çocukların sağlığı, istihdam, gelir, çocuk bakımı ve çocukların eğitim süreci konularında zorluklar yaşamaktadır (B'erub'e ve ark., 2020; Cluver ve ark., 2020; Statistics Canada, 2020). Düşük gelirli ve kalabalık hanelerde yaşayanlar için bu zorluklar daha da artmaktadır (Cluver ve ark., 2020). Hastalık hakkındaki bilinmezlik ve varyantların ortaya çıkışı ebeveynlerin salgın hakkında daha fazla bilgi edinme ihtiyaçlarının doğmasına ve salgından korunmak için daha fazla araştırma yapmalarına sebep olmaktadır. Yanlış bir baş etme yöntemi olarak sürekli konu hakkında çevrimiçi ya da medya aracılığıyla bilgi edinme çabaları, özellikle sosyal medya aracılığıyla paylaşılan bilgilere maruz kalınması ve düşük düzey sağlık okuryazarlığı doğru bilgiyi yanlış bilgiden ayırt etmeyi zorlaştırır hale getirerek kaygı ve korkuyu artırabilmektedir (Drouin ve ark. 2020; Ebrahim ve ark., 2020; Fiorillo ve Gorwood, 2020; Orru ve ark., 2020). Bu salgının dünya genelinde stres, kaygı, depresif belirtiler, tükenmişlik, uykusuzluk, inkar, öfke ve korku gibi psikolojik sağlık sorunlarına yol açtığı belirtilmektedir (Aşkın ve ark., 2020; Camerona ve ark., 2020; Griffith, 2020; Hiraoka ve Tomoda, 2020; Janssen ve ark., 2020; Torales ve ark., 2020, Yahya ve ark., 2020). Bir salgın sırasında bireyler arasında korku ve anksiyete ile ilişkili belirtilerin en yaygın görüldüğü bildirilmiştir (Çakır Kardeş, 2020).

Ebeveynlerin endişeli, kaygılı davranışlar göstermesi çocukların da aynı duyguları yaşamalarına ve olumsuz davranışlar geliştirmelerine neden olabilmektedir. Çocuklar yetişkinlerin duygusal durumlarına iyi uyum sağlamakla birlikte, açıklanamayan ve öngörülemeyen davranışlara maruz kalma çocuklar tarafından bir tehdit olarak algılanmakta ve kaygı ile sonuçlanmaktadır (Akoğlu ve Karaaslan, 2020). Çin'de yapılan bir ön çalışma, çocuklar ve ergenler arasında en sık görülen psikolojik ve davranışsal sorunların ayrılmak istememesi, ayrılık anksiyetesi, dikkat dağınıklığı, sinirlilik ve salgın hakkında soru sorma korkusu olduğunu ortaya koymuştur (Jiao ve ark., 2020). Kaygının çocuklara kötü muamele edilmesinde etkili bir faktör olduğu da bilinmektedir (Griffith, 2020; Katz ve Fallon, 2020; Küçük Biçer ve İlhan, 2020).

Tüm bu veriler, ebeveynlerin karşılaşılabileceği psikolojik riskleri küçümsememenin önemini vurgulamaktadır. Anne babalar gelecek nesillerin sağlıklı büyümesinden sorumludur, zayıf ebeveynlik becerileri sağlıklı nesillerin oluşmasının önünde engeldir. Bu nedenle pandeminin ebeveynler üzerindeki etkisini anlamak ve koruyucu önlemler almak kritik öneme sahiptir. Bu çalışmada COVID-19 salgını sırasında ebeveynlerin durumluk ve sürekli kaygı düzeyini değerlendirmek amaçlanmıştır.

Araştırma Soruları

- Anne ve babaların durumluk-sürekli kaygı düzeyi nedir?
- Anne-babaların durumluk-sürekli kaygı seviyeleri sosyo-demografik özelliklerine göre farklılaşmakta mıdır?
- Anne-babaların durumluk-sürekli kaygı seviyeleri COVID-19 etkilenişi ve bilgisine göre farklılaşmakta mıdır?

YÖNTEM

Araştırma Modeli

Bu araştırma tanımlayıcı olarak yapıldı.

Örnekleme

Bu araştırmanın evrenini 18 yaş ve üzeri, 18 yaş altı çocuğu olan anne ve babalar oluşturdu. Araştırmada örneklem yöntemi olarak gelişigüzel örneklem yöntemi tercih edildi. Sosyal ağları kullanabilen, araştırmaya katılmayı kabul eden kişilerle yapıldı. Örneklem büyüklüğünün hesaplanmasında evrenin bilinmediği durumlarda kullanılan $n = t \times \sigma / d$ formülünden yararlanılarak hesaplama yapıldı. Hesaplama Çölgeçen ve Çölgeçen (2020)'ın çalışmasındaki Durumluk Kaygı Ölçeği'nin standart sapması (7.45) kullanıldı. Formülde %95 güven düzeyi ve sapma $d=1$ kabul edildi (Karasar, 2005). Örneklem sayısı 213 olarak belirlendi ve araştırma 245 ebeveyn (anne veya baba) ile tamamlandı.

Veri Toplama Araçları ve Süreçleri

Veriler web anket uygulaması yoluyla gerçekleştirildi.

Bilgi Formu: Bilgi formunun ilk bölümünde bireylerin sosyo-demografik özelliklerini değerlendirmeye yönelik (yaş, cinsiyet, aile yapısı, en uzun yaşanan yer, eğitim durumu, çalışma durumu, sağlık çalışanı olup olmadığı, gelir durumu algısı, çocuk sayısı, ilaç kullanımına neden olabilecek sağlık problemi, çocuğun ilaç kullanımına neden olabilecek sağlık problemi, sosyal destek algısı, son 6 ayda olumsuz yaşam olaylarının varlığı, kullanılan başatme mekanizmaları) 14 soru, ikinci bölümde COVID-19 tanısı alma ve bilgisini nereden aldığı değerlendirmeye yönelik 2 soru yer almaktadır.

Spielberger Durumluk ve Sürekli Kaygı Envanteri (STAI): Spielberger ve diğerleri (1970) tarafından geliştirilen, Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği Öner ve Le Compte (1983) tarafından yapılan ölçek, durumluk ve sürekli kaygıyı ölçen 20'şer ifadeli 2 alt ölçekten oluşmaktadır. Durumluk Kaygı Alt Ölçeği (STAI-S), bireyin belli bir anda ve belli koşullarda; Sürekli Kaygı Alt Ölçeği (STAI-T) ise genellikle nasıl hissettiğini betimlemesini gerektirir. Ölçek Likert tipinde olup "Hiç, biraz, çok ve tamamiyle" şeklinde dört derecelidir. Olumlu (doğrudan) ifadeler olumsuz duyguları, olumsuz (tersine dönmüş) ifadeler olumlu duyguları dile getiren iki tür ifade içerir. Durumluk Kaygı Envanterindeki tersine dönmüş ifadeler 1,2,5,8,10,11,15,16,19,20 ve Sürekli Kaygı Envanterindeki tersine dönmüş ifadeler ise 21,26,27,30,33,36,39'uncu maddelerdir. Doğrudan ve tersine dönmüş ifadelerin ayrı ayrı toplam ağırlıkları bulunduktan sonra doğrudan ifadeler için elde edilen toplam ağırlık puanından ters ifadelerin toplam ağırlık puanı çıkarılır. Bu sayıya önceden saptanmış ve değişmeyen bir değer eklenir. Durumluk Kaygı Envanteri için bu değişmeyen değer 50, Sürekli Kaygı Envanteri için 35'tir. En son elde edilen değer bireyin kaygı puanıdır. Skorlar 20 (düşük anksiyete) ile 80 (yüksek anksiyete) arasındadır. Yüksek puan, yüksek kaygı düzeyini gösterir.

Verilerin Analizi

Araştırma sonucunda elde edilen veriler SPSS 22 paket programı ile analiz edildi. Veriler sayı, yüzde dağılımları şeklinde özetlendi. Veri setini analiz sürecine dâhil etmeden önce kullanılacak veri analiz yöntemini belirlemek için öncelikli olarak verilerin normal dağılım sağlama durumları değerlendirildi. Bu süreçte Kolmogorov-Smirnov ile Shapiro-Wilk testlerinden yararlanıldı. Yapılan bu çalışmada veri setinin normal dağılım sağladığı tespit edildiği için gruplar arasındaki karşılaştırmalarda Bağımsız Örneklem T Testi, hücrelere düşen kişi sayısı 30'un altında olan değişkenlerin değerlendirilmesinde Kruskal Wallis ve Mann Whitney U testleri ve Pearson korelasyon analizinden yararlanıldı, tüm bulgular " $p<0.05$ " anlamlılık düzeyinde sınıandı.

Etik

Araştırmaya başlamadan önce Necmettin Erbakan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Bilimsel Araştırma Etik Kurulu'ndan (Karar No:2020/4) etik kurul onayı alındı. Web ankete, anket sorularından önce araştırmaya ait

bilgilendirmenin yapıldığı ve katılım onayının verilebileceği bir kısım eklendi ve böylelikle katılımcıların onayının alınması sağlandı.

BULGULAR

Anne babaların yaş ortalaması 37.64 ± 7.35 idi. Katılımcıların %84.1'i anne, %88.2'si çekirdek aile yapısında, %78'i şehir-büyük şehirde yaşıyor, %60'ının eğitim durumu ilköğretim sonrası, %42.9'u çalışmıyor, çalışanların %39.2'si sağlık çalışanı, %70.6'sının gelir algısı orta düzeyde, %45.7'si 2 çocuğa sahipti. Anne babaların %15.1'inin ilaç kullanmayı gerektiren bir sağlık probleminin olduğu, %6.5'inin çocuğunun ilaç kullanmayı gerektiren bir sağlık probleminin olduğu, %20.8'inin sosyal desteğinin olmadığı, %21.6'sının son 6 ayda olumsuz yaşam deneyiminin (şiddet, aile içi çatışma, kayıp vb.) olduğu belirlendi. Anne babaların %75.9'unun COVID 19 tanısı aldığı, %61.2'sinin COVID-19 ile ilgili bilgiyi arkadaş çevresinden edindiğini belirtti.

Anne babaların durumluk kaygı düzeyi 41.67 ± 9.93 ve sürekli kaygı düzeyi 43.34 ± 8.78 ve kaygı algıları 5.49 ± 2.81 bulundu (Tablo 1).

Tablo 1. Anne Babaların Durumluk Sürekli Kaygı ve Kaygı Algısı Puan Ortalamaları

	Min.	Max.	ort ±ss
Durumluk Kaygı	23	59	41.67±9.93
Sürekli Kaygı	23	70	43.34±8.78
Kaygı Algısı	0	10	5.49±2.81

Yeterli sosyal desteği olmayanlar ve son 6 ayda olumsuz yaşam deneyimi olanlarda durumluk kaygı düzeyinin yüksek olduğu ($p < 0.05$); anneler, sağlık çalışanları, ilaç kullanmayı gerektiren bir sağlık problemi olanlar, yeterli sosyal desteği olmayanlar ve son 6 ayda olumsuz yaşam deneyimi olanlarda sürekli kaygı düzeyinin yüksek olduğu ($p < 0.05$); geniş aile yapısında kaygı algısının yüksek düzeyde olduğu ($p < 0.05$) bulundu (Tablo 2).

Tablo 2. Anne Babaların Tanıtıcı Özelliklerine Göre Durumluk Sürekli Kaygı ve Kaygı Algısı Dağılımı

Tanıtıcı Özellikler	(Min-Max) / ort±ss	Durumluk Kaygı	Sürekli Kaygı	Kaygı Algısı
Yaş	(20-57) 37.64±7.35	$r = -0.076, p = 0.234$	$r = -0.103, p = 0.108$	$r = -0.040, p = 0.531$
Ebeveyn	n %	Ort±ss	Ort±ss	Ort±ss
Anne	206 84.1	41.90±9.42	43.87±8.69	5.60±2.80
Baba	39 15.9	39.80±11.82	40.56±8.88	4.95±2.86
Test ve Önemlilik		$t = 1.050, p = 0.299$	$t = 2.171, p = 0.031$	$t = 1.321, p = 0.188$
Aile Yapısı				
Çekirdek	216 88.2	41.31±9.56	43.27±8.76	5.54±2.76
Geniş	22 9.0	43.23±9.65	44.22±7.63	6.09±2.78
Parçalanmış	7 2.9	44.14±17.95	42.71±13.46	2.28±2.98
Test ve Önemlilik		$KW = 0.944, p = 0.624$	$KW = 0.628, p = 0.731$	$KW = 7.637, p = 0.022$
Yaşanılan Yer				
Köy+İlçe	54 22.0	42.70±9.75	43.43±9.30	5.63±2.90
Şehir/büyükşehir	191 78.0	41.24±9.88	43.32±8.66	5.46±2.79
Test ve Önemlilik		$t = 0.964, p = 0.336$	$t = 0.079, p = 0.937$	$t = 0.401, p = 0.689$
Eğitim Durumu				
İlköğretim	98 40.0	40.23±10.39	43.06±9.45	5.53±2.88
İlköğretim Sonrası	147 60.0	42.45±9.40	43.53±8.33	5.50±2.78
Test ve Önemlilik		$t = -1.731, p = 0.085$	$t = -0.399, p = 0.690$	$t = 0.166, p = 0.868$
Çalışma Durumu				
Çalışmıyorum	105 42.9	40.67±10.31	43.80±9.51	5.41±2.76
Evde Çalışma (Yarı zamanlı ya da tam zamanlı)	23 9.4	42.91±8.48	43.30±5.57	4.39±2.29
İş yerinde Çalışma (Yarı zamanlı ya da tam zamanlı)	91 37.1	42.00±9.77	42.65±9.00	5.90±2.88
Hibrit çalışma (iş yerinde ve evde yarı zamanlı ya da tam zamanlı)	26 10.6	42.50±9.50	43.96±7.34	5.49±2.81
Test ve Önemlilik		$KW = 3.017, p = 0.389$	$KW = 0.933, p = 0.817$	$KW = 6.116, p = 0.106$
Sağlık Çalışmanı olup olmadığı (n=140)				
Evet	55 39.2	42.95±8.12	45.25±7.58	5.54±2.66
Hayır	95 67.8	41.78±10.48	42.20±8.39	5.48±2.86
Test ve Önemlilik		$t = 0.724, p = 0.470$	$t = 2.294, p = 0.023$	$t = 0.137, p = 0.891$

Gelir Algısı					
Kötü	12	4.9	44.33±7.92	45.67±7.00	6.58±2.74
Orta	173	70.6	42.13±9.64	43.90±8.66	5.45±2.80
İyi	60	24.5	39.35±10.52	41.25±9.19	5.40±2.86
Test ve Önemlilik			KW=4.280, p=0.118	KW=4.035, p=0.133	KW=2.463, p=0.292
Çocuk Sayısı					
1	52	21.2	39.80±9.23	41.86±8.11	5.48±2.98
2	112	45.7	42.03±9.87	43.38±8.97	5.81±2.65
3 ve üzeri	81	33.1	42.03±10.18	44.23±8.90	5.06±2.89
Test ve Önemlilik			F=1.049, p=0.352	F=1.156, p=0.317	F=1.682, p=0.188
İlaç Kullanmayı Gerektiren Bir Sağlık Problemi					
Var	37	15.1	42.57±8.54	49.13±9.38	6.32±3.03
Yok	208	84.9	41.38±10.07	42.85±8.60	5.35±2.75
Test ve Önemlilik			t=0.672, p=0.502	t=2.113, p=0.036	t=1.959, p=0.051
Çocuğunuzun İlaç Kullanmayı Gerektiren Bir Sağlık Problemi					
Var	16	6.5	45.62±9.65	45.88±9.33	6.12±2.66
Yok	229	93.5	41.28±9.82	43.16±8.73	5.45±2.83
Test ve Önemlilik			U=1583.500, p=0.361	U=1344.000, p=0.075	U=1516.000, p=0.248
Sosyal Destek Algısı					
Var	194	79.2	40.76±9.48	42.58±8.75	5.40±2.76
Yok	51	20.8	44.60±10.68	46.23±8.38	5.84±3.01
Test ve Önemlilik			t=-2.508, p=0.013	t=-2.676, p=0.008	t=-0.996, p=0.320
Son 6 Ayda Olumsuz Yaşam Deneyimi (şiddet, aile içi çatışma, kayıp vb.)					
Var	53	21.6	46.09±10.65	46.96±8.46	5.81±3.01
Yok	192	78.4	40.31±9.26	42.34±8.27	5.41±2.76
Test ve Önemlilik			t=3.892, p<0.001	t=3.464, p=0.001	t=0.927, p=0.355
COVID Tanısı Almış Olma					
Evet	186	75.9	41.69±9.71	43.62±8.49	5.60±2.75
Hayır	59	24.1	41.17±10.34	42.46±9.68	5.17±3.02
Test ve Önemlilik			t=0.352, p=0.725	t=0.888, p=0.375	t=1.016, p=0.311

Anne ve babaların COVID-19 sürecinde kaygı ile başetmede “biri ile konuşma” (%18.2), “olumlu yönden bakma” (%16.9) ve “dine yönelme” (%22.8) yöntemlerini en çok kullandıkları, “öfke, bağırma, vurma” (%2.6) ve “sigara-alkol-ilaç kullanımı” (% 2.2) ise en az kullanılan başetme yöntemleri olarak belirlendi.

Tablo 3. Anne Babaların Başetme Yöntemleri

Değişken	n	%
Hemşirelerin verdiği eğitimi yeterli bulma durumu (n=92)		
Bulan	74	80.4
Bulmayan	18	19.6
Hemşirelerin ameliyat öncesi hasta eğitimi ile ilgili hizmet içi eğitim alma durumu		
Alan	55	59.8
Almayan	37	40.2
Hemşirelerin eğitim vermek için kendini yeterli bulma durumu		
Yeterli bulan	74	80.4
Yeterli bulmayan	18	19.6
Ameliyat öncesi hasta eğitimi uygulamama nedenleri (n=5)		
Hemşirelerin iş yükünün fazla olması	5	100

Anne babaların COVID-19 ile ilgili bilgiyi en çok “arkadaş çevresi” (%26.7) ve “Sosyal Medya (Facebook, Twitter, İnstagram vb.)” (%23.0)’dan aldığı, “doktor ve sağlık çalışanları görüşmesi” (%16.9) ile edinilen bilginin daha düşük oranda olduğu belirlendi.

Tablo 4. Anne Babaların COVID-19 İle İlgili Bilgiyi Nereden Aldığı

COVID İle ilgili bilgiyi nereden aldığı	n	%
Doktor ya da sağlık çalışanları görüşmesi	95	16.9
İnternet araştırması	99	17.6
Geleneksel Medya (Gazete, TV vb.)	89	15.8
Sosyal Medya (Facebook, Twitter, İnstagram vb.)	129	23.0
Arkadaş çevresi	150	26.7

TARTIŞMA

Büyük ve öngörülemez stresli yaşam olaylarına maruz kalma, genellikle ebeveyn rolündeki bireyler için psikolojik sıkıntı riskini artırmaktadır (Malia, 2006; Patterson, 2004). Genel olarak bulgularımız, birçok ebeveynin pandemi nedeniyle kaygı yaşadığını bildiren yakın tarihli araştırmalarla benzerdir (Çölgeçen ve Çölgeçen, 2020; Hacimusalar ve ark., 2020; Ebrahim ve ark., 2020; Zhou ve ark., 2020; Kerr ve ark., 2021; Ruppner ve ark., 2021; Johnson ve ark., 2021). Johnson ve diğerleri (2021) COVID-19'un ilk dalgasını takiben hükümet tarafından başlatılan fiziksel mesafelendirme önlemleri sırasında ebeveynler arasında ebeveyn stresi, endişe ve depresyonu inceledikleri çalışmada ebeveynlerin yaklaşık %25'i klinik olarak anlamlı düzeyde anksiyete ve depresyon bildirmiştir. Bu çalışmada anne babaların durumluk-sürekli kaygı puanlarını orta düzeyde, sübjektif kaygı algılarının ise biraz daha yüksek olduğunu, bunun sebebini ise çalışma tarihi itibarıyla pandemiye uyum süreciyle ilişkili olabileceği şeklinde açıklayabiliriz.

Annelerin kaygı düzeyi babalardan daha yüksekti. Literatürde pandemiye bağlı kadınlarda kaygı düzeyinin erkeklere oranla daha yüksek olduğu belirtilmektedir. Kadınların yanı sıra pandemi sürecinde evde yüksek riskli bir birey ile yaşayanlarda, çocuklarına bakmakta zorlananlarda ve geliri azalanlarda kaygı ve umutsuzluk düzeyleri daha yüksek olarak bildirilmiştir (Burani ve Nelson, 2020; Çölgeçen ve Çölgeçen 2020; Hacimusalar ve ark., 2020; Maaravi ve Heller 2020; Wong ve ark., 2020; Johnson ve ark., 2021). Yüksek riskli gruplara yönelik psikososyal müdahalelerin önceden planlanması sağlanarak toplum sağlığının korunmasına önemli bir katkı sağlanabilir. Bu nedenle anksiyeteyi, umutsuzluğu ve pandemi sırasında psikolojik olarak daha fazla etkilenebilecek bireyleri etkileyen faktörleri belirlemek önemlidir. Şahin ve diğerleri (2020) Türkiye'de COVID-19 pandemisi sırasında sağlık çalışanlarında ve çocuklarında anksiyete belirtilerini değerlendirdikleri çalışmada annelerin kaygı düzeyinin babalardan daha yüksek olduğu bulmuşlardır. Akgül ve Atalan Ergin (2020) COVID-19 sırasında ergenlerin ve ebeveynlerin kaygısını değerlendirdikleri çalışmada hem ergen hem de annelerde anksiyete düzeyinin babalardan daha yüksek olduğunu bulmuşlardır.

COVID-19 pandemisinde ön safhalarda aktif çalışan sağlık çalışanlarında yüksek oranda anksiyete, depresyon, stres ve travma sonrası stres bozukluğu gibi psikolojik etkilenimler bildirilmiştir. Sağlık çalışanı olmanın yanı sıra ebeveyn olanlarda virüsü kaptıkları veya aile üyelerine aktaracakları konusunda yaşadıkları kaygılanabilmektedirler. Ayrıca pandeminin ilk dönemlerinde sosyal izolasyon, uzun süren mesailer ve kısıtlılıklar bu kaygıyı artırabilmektedir. Peeri ve diğerleri (2020) SARS ve MERS salgınları sırasında sağlık çalışanlarının enfeksiyon oranının sırasıyla yaklaşık %21 ve %18.6 olduğunu ve bunun anksiyete ve depresyon gibi birçok olumsuz psikolojik sonuçlara neden olduğunu vurguladı. COVID-19 pandemisinin ilk dönemlerinde Dünya Sağlık Örgütü'ne 52 ülkeden 22.073 sağlık çalışanının hastalığa yakalandığı bildirimi yapılmıştır (WHO, 2020c). Türkiye'de ise 2 Eylül 2020 tarihine kadar toplam COVID-19 vakalarının %10,9'u olan 29.865 sağlık çalışanının COVID-19'a yakalandığı bildirilmiştir. Bu faktörler, daha sonra sadece kendileri hakkında değil, ebeveynleri, eşleri ve çocukları hakkında da endişeli hissedebilecek sağlık çalışanları arasında daha fazla endişe, stres, endişe ve korkuya katkıda bulunur.

Kaygı ile başetmede sosyal destek önemlidir. Halbuki COVID-19 ile alınan önlemler birey ya da ailelerin birbirlerine olan sosyal desteğini azaltmış ya da sosyal destek ihtiyacını artırmıştır. Patrick ve diğerleri (2020), ebeveynlerin %35'inin çocuk bakımında zorlandığını bildirmiştir (Pew Araştırma Merkezi, 2020). Weaver ve Swank (2021) pandemi sonrası sosyal izolasyonla iletişim ve desteğin azalttığını belirtmişlerdir. Anne ve babalar başetme olarak en fazla "biri ile konuşma", "olumlu yönden bakma" ve "dine yönelme" yöntemlerini kullandıklarını belirtmişlerdir. Bunun yanı sıra "öfke, bağırma, vurma" ve "sigara-alkol-ilaç kullanımı" gibi etkisiz yöntemler az gibi görünse de bu süreçte anne ve babaların dolayısıyla çocukların ve ailenin diğer üyelerinin desteklenmesi gerektiği sonucunu vurgulamak gerekmektedir.

Anne babaların COVID-19 ile ilgili bilgiyi en çok arkadaşlarından ve sosyal medyadan aldığı bu çalışmanın önemli bulgularından biridir. Bilimsel bilgiyi elde etme noktasında bilimsel bilgi kaynaklarının doğru seçilmesi önemlidir. Yanlış ya da eksik bilgilenim pandemiye bağlı bilinmezlik, sosyal, siyasal, ekonomik ve psikolojik yansımalarıyla oluşan kaygının daha da artmasına neden olabilir. Genç (2021) in yaptığı çalışmada COVID-19 pandemi döneminde bilgi kaynağı olarak internet haber ve sağlık sitelerini güvenilir bulduğuna dair sonuçlar elde edilmiştir. Bu açıdan bireylerin sağlık okuryazarlığının değerlendirilmesi de önemlidir. Sağlık Bakanlığı Sağlık Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü (SGGM) tarafından yürütülen “Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Düzeyi ve İlişkili Faktörleri Araştırması” nda katılımcıların sağlık okuryazarlığı düzeyi %30.9’u yetersiz, %38’i sorunlu-sınırlı, %23.4’ü yeterli, %7.7’si ise mükemmel olarak belirtilmiştir. Araştırma sonuçlarına göre Türkiye’de yaklaşık olarak 10 kişiden 7’sinin sağlık okuryazarlığı düzeyi yetersiz veya sınırlı olduğu belirtilmiştir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Sonuç olarak, anne ve babaların kaygı algısı, durumluk ve sürekli kaygısı orta düzeydedir. Anne babalar gelecek nesillerin sağlıklı büyümesinden sorumludur, zayıf ebeveynlik becerileri sağlıklı nesillerin oluşmasının önünde engeldir. COVID-19 salgınının aile refahı ve çocuk gelişimi üzerindeki uzun vadeli etkilerini önlemek için erken müdahale stratejileri belirlenmelidir. Ayrıca bireylere uygun sağlık kararları verebilmek için gereksinim duydukları sağlık bilgilerine erişme imkanlarını değerlendirmek, sağlık okur yazarlığını değerlendirmek de önemlidir. Pandeminin ebeveynler üzerindeki etkisini anlamak ve koruyucu önlemlere yönelik durum algısı, tespiti ve girişimlerine yönelik daha geniş kapsamlı çalışmalar yapılması önerilmektedir.

SINIRLILIKLAR

Araştırmanın Covid-19 koşullarında çevrimiçi yapılmış olması ve baba sayısının düşük olması araştırmanın sınırlılığıdır.

Finansal Destek

Finansal destek yoktur.

Çıkar Çatışması

Çıkar çatışması yoktur.

Yazar Katkıları

Tasarım: B.C., N.G.M., Veri toplama veya veri girişi yapma: B.C., N.G.M., Analiz ve yorum: B.C., Literatür tarama: B.C., Yazma: B.C., N.G.M.

KAYNAKLAR

- Akgül, G., & Atalan Ergin, D. (2021). Adolescents’ and parents’ anxiety during COVID-19: Is there a role of cyberchondriasis and emotion regulation through the internet? *Current Psychology*, 40, 4750-4759. <https://link.springer.com/article/10.1007/s12144-020-01229-7>
- Akoğlu, G., & Karaaslan, T. (2020). COVID-19 ve izolasyon sürecinin çocuklar üzerindeki olası psikososyal etkileri. *İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 5(2), 99-103. <https://dergipark.org.tr/en/pub/ikcusbfd/issue/55773/736666>
- Aşkın, R., Bozkurt, Y., & Zeybek, Z. (2020). COVID-19 pandemisi: Psikolojik etkileri ve terapötik müdahaleler. *İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 19(37-Özel Ek), 304-318. <https://dergipark.org.tr/en/pub/iticusbe/issue/55168/753233>
- B’erub’e, A., Cl’ement, M.E., Lafantaisie, V., LeBlanc, A., Baron, M, Picher, G., Turgeon, J., Ruiz Casares, M., & Lacharité, C. (2020). How societal responses to COVID-19 could contribute to child neglect. *Child Abuse & Neglect*, 116(2), 104761. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104761>
- Brown, S.M., Doom, J.R., Lechuga-Pena, S., Watamura, S.E., & Koppels, T. (2020). Stress and parenting during the global COVID-19 pandemic. *Child Abuse & Neglect*. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104699>
- Burani, K., & Nelson, B. D. (2020). Gender differences in anxiety: The mediating role of sensitivity to unpredictable threat. *International Journal of Psychophysiology*, 153, 127–134. <https://doi.org/10.1016/j.ijpsycho.2020.05.001>

- Cameron, E.E., Joyce, K.M., Delaquise, C.M., Reynolds, K., Protudjerd, J.L.P., Roos, L.E. (2020). Maternal psychological distress & mental health service use during the COVID-19 Pandemic. *J Affect Disord.* 1(276), 765–774. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.07.081>
- Cluver, L., Lachman, L.M., Sherr, L., Wessels, I., Krug, E., Rakotomalala, S., Blight, S., Hillis, S., Bachman, G., Green, Butchart, A., Tomlinson, M., Ward, C.W., Doubt, J., McDonald, K. (2020). Parenting in a time of COVID-19. *The Lancet*, 395(10231). [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30736-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30736-4)
- Çakır Kardeş, V. (2020). Pandemi süreci ve sonrası ruhsal ve davranışsal değerlendirme. *Türk Diyab Obez*, 2, 160-169. <https://doi.org/10.25048/tudod.754693>
- Çölgeçen, Y. & Çölgeçen, H. (2020). COVID-19 pandemisine bağlı yaşanan kaygı düzeylerinin değerlendirilmesi: Türkiye örneği, *Turkish Studies*, 15(4), 261-275. <https://dx.doi.org/10.7827/TurkishStudies.44399>
- Drouin, M., McDaniel, B.T., Pater, J., & Toscos, T. (2020). How parents and their children used social media and technology at the beginning of the COVID-19 pandemic and associations with anxiety. *Cyberpsychology, Behavior, And Social Networking*, 23(11), 729-736. <https://doi.org/10.1089/cyber.2020.0284>
- Ebrahim, A.H., Saif, Z.Q., Buheji, M., AlBasri, N., Al-Husaini, F.A., & Jahrami, H. (2020). COVID 19 information-seeking behavior and anxiety symptoms among parents. *OSP Journal of Health Care and Medicine*, 1(1),1-9. <https://www.ospublishers.com/COVID-19-Information-Seeking-Behavior-and-Anxiety-Symptoms-among-Parents.html>
- Fiorillo, A., & Gorwood, P. (2020). The consequences of the COVID-19 pandemic on mental health and implications for clinical practice. *European Psychiatry*, 63(1), e32, 1–2. <https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2020.35>
- Freeman, J. (2020). Something old, something new: the syndemic of racism and covid-19 and its implications for medical education. *Fam Med*, 52(9),623-5. <https://doi.org/10.22454/FamMed.2020.140670>
- Genç, Ç. (2021). COVID-19 pandemisinde bilgi edinme kaynakları, medya kullanım alışkanlıkları ve aşırıya yönelik tutumlar. *Akdeniz Üniversitesi İletişim Fakültesi Dergisi*, 36, 178-202. <https://doi.org/10.31123/akil.988587>
- Göksu, Ö., & Kumcağız, H. (2020). COVID-19 salgınında bireylerde algılanan stres düzeyi ve kaygı düzeyleri. *Turkish Studies*, 15(4), 463-479. <https://dx.doi.org/10.7827/TurkishStudies.44397>
- Griffith, A.K. (2020). Parental burnout and child maltreatment during the COVID-19 pandemic. *Journal of Family Violence*. (Published Online). <https://doi.org/10.1007/s10896-020-00172-2>
- Hacimusalar, Y., Civan-Kahve, A., Yaşar, A.B., & Aydın M.S. (2020). Anxiety and hopelessness levels in COVID-19 pandemic: A comparative study of healthcare professionals and other community sample in Turkey. *Journal of Psychiatric Research*, 129, 181-189. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2020.07.024>
- Hiraoka, D., & Tomoda, A. (2020). Relationship between parenting stress and school closures due to the COVID-19 pandemic. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 74, 497. <https://doi.org/10.1111/pcn.13088>
- Janssen, L.H.C., Kullberg, M.L.J., Verkuil, B., van Zwieten, N., Wever, M.C.M., van Houtum, Laem, Wentholt, W.G.M., & Elzinga, B.M. (2020). Does the COVID-19 pandemic impact parents' and adolescents' well-being? An EMA study on daily affect and parenting. *PLoS One*, 15(10), e0240962. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0240962>
- Johnson, M.S., Skjerdingstad, N., Ebrahimi, O.V., Hoffart, A. & Johnson, S.U. (2021). Parenting in a pandemic: Parental stress, anxiety and depression among parents during the government-initiated physical distancing measures following the first wave of COVID-19. *Stress and Health*, 1–16. <https://doi.org/10.1002/smi.3120>
- Jiao, W.Y., Wang, L.N., Liu, J., Fang, S.F., Jiao, F.Y., Pettoello-Mantovani, M., & Somekh, E. (2020). Behavioral and emotional disorders in children during the COVID-19 epidemic. *J Pediatr*, 221, 264-266.e1. [https://www.jpeds.com/article/S0022-3476\(20\)30336-X/fulltext](https://www.jpeds.com/article/S0022-3476(20)30336-X/fulltext)
- Karasar, N. (2016). Bilimsel araştırma yöntemleri: Kavramlar teknikler ilkeler. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Katz, C., & Fallon, B. (2020). Protecting children from maltreatment during COVID-19. *Child Abuse Neglect*. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104753>
- Kerr, M.L., Rasmussen, H.F., Fanning, K.A. & Braaten, S.M. (2021). Parenting during COVID-19: A study of parents' experiences across gender and income levels. *Family Relations*, 70, 1327–1342. <https://doi.org/10.1111/fare.12571>
- Koçak, Z., & Harmancı, H. (2020). COVID-19 pandemi sürecinde ailede ruh sağlığı. *Karatay Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 5, 183-207. <https://dergipark.org.tr/en/pub/karataysad/issue/57615/818546>
- Küçük-Biçer, B., & İlhan, M.N. (2020). COVID-19'un çocukların sağlığı üzerine etkisi. *Gazi Sağlık Bilimleri Dergisi*, Özel Sayı, 103-111. <https://dergipark.org.tr/en/pub/gsbdergi/issue/56673/790781>
- Liu, N., Zhang, F., Wei, C., Jia, Y., Shang, Z., Sun L., Wu, L., Sun, Z., Zhou, Y., Wang, & Y., Liu, W. (2020). Prevalence and predictors of PTSS during COVID-19 outbreak in China hardest-hit areas: Gender differences matter. *Psychiatry Research*, 287. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112921>
- Maaravi, Y. & Heller, B. (2020). Not all worries were created equal: The case of COVID-19 anxiety. *Public Health*, 185, 243-245. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2020.06.032>
- Malia, J. A. (2006). Basic concepts and models of family stress. *Stress, Trauma, and Crisis*, 9(34), 141–160. <https://doi.org/10.1080/15434610600853717>
- McConnell, D., Breitkreuz, R., & Savage, A. (2011). From financial hardship to child difficulties: Main and moderating effects of perceived social support. *Child: Care, Health and Development*, 37(5), 679–691. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2214.2010.01185.x>
- Orru, G., Ciacchini, R., Gemignani, A., & Conversano, C. (2020). Psychological intervention measures during the COVID-19 pandemic. *Clinical Neuropsychiatry*, 17(2),76-79. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8629089/>

- Öner, N., & Le Comte, A. (1998). Süreksiz durumluluk/ sürekli kaygı envanteri el kitabı, İstanbul: Boğaziçi Üniversitesi Yayınları.
- Patrick, S. W., Henkhaus, L. E., Zickafoose, J. S., Lovell, K., Halvorson, A., Loch, S., Letterie, M., & Davis, M. M. (2020). Well-being of parents and children during the COVID-19 pandemic: A national survey. *Pediatrics*, e2020016824. <https://doi.org/d9ct>
- Patterson, J. M. (2004). Integrating family resilience and family stress theory. *Journal of Marriage and Family*, 64(2), 349–360. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2002.00349.x>
- Peeri, N.C., Shrestha, N., Rahman, S., Zaki, R., Tan, Z., Bibi, S., Baghbanzadeh, M., Aghamohammadi, N., Zhang, W. & Haque, U. (2020). The SARS, MERS and novel coronavirus (COVID-19) epidemics, the newest and biggest global health threats: what lessons have we learned? *International Journal of Epidemiology*, 1–10. <https://doi.org/10.1093/ije/dyaa033>
- Pew Research Center (2020). Most Americans say the coronavirus outbreak has impacted their lives. <https://www.pewsocialtrends.org/2020/03/30/most-americans-say-coronavirus-outbreak-has-impacted-their-lives/> (accessed December 11, 2021)
- Ruppanner L, Tan X, Scarborough W, Landivar LC, & Collins C. (2021). Shifting Inequalities? Parents' sleep, anxiety, and calm during the COVID-19 pandemic in Australia and the United States. *Men and Masculinities*, 24(1) 181-188. <https://doi.org/10.1177/1097184X21990737>
- Spielberger, C. D., Gorsuch, R. L. & Lushene, R. E. (1970). Manual for state-trait anxiety inventory. Palo Alto, CA:Consulting Psychologists Press
- Statistics Canada, Employment insurance claims received by province and territory, monthly, seasonally adjusted. (2020). <https://www150.statcan.gc.ca/t1/tb11/en/tv.action?pid=1410000501>
- Şahin B., Hoşoğlu E., & Önal B.S. (2020). Anxiety symptoms in healthcare workers and their children during the COVID-19 Pandemic in Turkey. *Namik Kemal Tıp Dergisi*, 8(3), 321 – 330.
- Torales, J., O'Higgins, M., Castaldellimaia, J.M., Ventriglio, A. (2020). The outbreak of COVID-19 coronavirus and its impact on global mental health. *Int J Soc Psychiatry*, 66(4),317-320. <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/0020764020915212>
- World Health Organization (WHO). (2020a). Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak. https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/mental-health-considerations.pdf?sfvrsn=6d3578af_2 (accessed September 18, 2021).
- World Health Organization (WHO). (2020b). Substantial investment needed to avert mental health crisis. Available at: <https://www.who.int/news-room/detail/14-05-2020-substantialinvestment-needed-to-avert-mental-health-crisis> (accessed September18, 2021).
- World Health Organization (WHO). (2020c). Coronavirus disease 2019 (COVID-19) situation report– 82. Available at: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200411-sitrep-82-COVID-19.pdf> (accessed September 11, 2021).
- Weaver, J.L. & Swank, J.M. (2021). Parents' lived experiences with the COVID-19 pandemic. *The Family Journal*, 29(2), 136-142. <https://doi.org/10.1177/1066480720969194>
- Wong, L. P., Hung, C. C., Alias, H., & Lee, T. S. (2020). Anxiety symptoms and preventive measures during the COVID-19 outbreak in Taiwan, *BMC Psychiatry*, 20, 376. <https://doi.org/10.1186/s12888-020-02786-8>
- Yahya, A.S., Khawaja, S., & Chukwuna, J. (2020). The Impact of COVID-19 in Psychiatry. *Prim Care Companion CNS Disord*, 22(2), 20102627. <https://doi.org/10.4088/PCC.20102627>
- Zhou, S. J., Zhang, L. G., Wang, L. L., Guo, Z. C., Wang, J. Q., Chen, J. C., Liu, M., Chen, X. & Chen, J. X. (2020). Prevalence and socio-demographic correlates of psychological health problems in Chinese adolescents during the outbreak of COVID-19. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 29,110. <https://doi.org/10.1007/s00787-020-01541-4>
<https://sggm.saglik.gov.tr/TR,57003/turkiyenin-saglik-okuryazarligi-duzeyi-olculdu.html>. Erişim Tarihi:12.03.2020

EXTENDED ABSTRACT

Introduction: The COVID-19 pandemic is a source of stress originating outside the family system, causing changes in the life routines of individuals and families (Brown et al., 2020; Cluver et al., 2020). Parents face difficulties in their employment and income as well as their children's health, care, and education process (B'erub'e et al., 2020; Cluver et al., 2020; Statistics Canada, 2020). It is stated that this epidemic leads to psychological health problems such as stress, anxiety, depressive symptoms, burnout, insomnia, denial, anger, and fear worldwide (Aşkin et al., 2020; Camerona et al., 2020; Griffith, 2020; Hiraoka & Tomoda, 2020; Janssen et al., 2020; Torales et al., 2020, Yahya et al., 2020). Fear and anxiety-related symptoms were reported as the most common reactions among individuals during an outbreak (Çakır Kardeş, 2020).

Anxiety and anxious behaviors of parents may cause children to experience the same feelings and developing negative behaviors. Usually children are attuned to adults' emotional states and exposure to unexplained and unpredictable behaviors may perceive by children as a threat and results in anxiety (Akoğlu & Karaaslan, 2020). It is also known that anxiety plays a significant role in the potential for child maltreatment (Griffith, 2020; Katz & Fallon, 2020; Küçük Biçer & İlhan, 2020).

Parents are responsible for the healthy growth of future generations and poor parenting skills are a barrier to the formation of healthy generations. It is therefore critical to understand the impact of the pandemic on parents and to take preventive measures. So, this study aims to evaluate the state and trait of anxiety level in parents during the COVID-19 outbreak.

Research Questions

- What is the state and trait of anxiety level in the parents?
- Do parents' state and trait of anxiety level differ according to their socio-demographic characteristics?
- Do parents' state and trait of anxiety level differ according to their COVID-19 exposure and knowledge?

Method: This descriptive study was conducted during in on 245 parents. The participants were 18 years of age and older and had children under 18 years of age. A fact sheet and the Spielberger State and Trait Anxiety Inventory (STAI) were used to collect data through a web survey application. The data were analyzed by using descriptive test such as numbers and percentage, and mean. T-test, Kruskal Wallis, Mann Whitney, and Pearson correlation analysis were also used. A p-value of less than 0.05 is considered as statistically significant level. Before the research, the Scientific Research Ethics Committee of Necmettin Erbakan University Health Sciences approved the study (Decision No: 2020/4).

Results: Our analysis showed that the state anxiety level of the parents was 41.67 ± 9.93 , and the trait anxiety level was 43.34 ± 8.78 , and the anxiety perception was 5.49 ± 2.81 . The state anxiety level was high in those who did not have sufficient social support and who had negative life experiences such as violence, domestic conflict, and loss in the previous 6 months ($p < 0.05$). The trait anxiety level is high in those who mothers, healthcare professionals, those who have a health problem requiring drug use, those who do not have sufficient social support, and those who have negative life experiences (violence, family conflict, loss, etc.) ($p < 0.05$). It was found that the anxiety was high in the extended family structure ($p < 0.05$). Our analysis confirmed that parents usually received most information about COVID-19 from social media and friends. Mothers and fathers stated that they mostly use "talking to someone", "looking positively" and "turning towards religion" as coping methods. In addition, although ineffective methods such as "anger, shouting, hitting" and "smoking-alcohol-drug use" seem to be few, it is necessary to emphasize the need to support parents, therefore children and other family members in this process. It is one of the important findings of this study that parents get the most information about COVID-19 from their friends and social media. In this respect, it is also important to evaluate the health literacy of individuals.

Discussion: Overall, our findings are similar to recent studies reporting that many parents are experiencing anxiety due to the pandemic (Çölgeçen and Çölgeçen, 2020; Hacımusalı et al., 2020; Ebrahim et al., 2020; Zhou et al., 2020; Kerr et al., 2021; Ruppner et al., 2021; Johnson et al., 2021). The anxiety level of mothers was higher than that of fathers. In addition to women, anxiety and hopelessness levels were reported to be higher in those living with a high-risk individual at home during the pandemic, those who had difficulty in caring for their children, and those with reduced income (Burani and Nelson, 2020; Çölgeçen and Çölgeçen 2020; Hacımusalı et al., 2020; Maaravi and Heller 2020; Wong et al., 2020; Johnson et al., 2021). It is important to choose the scientific information sources correctly at the point of obtaining scientific information.

Conclusion and Suggestions: Our study showed that parents' perception of anxiety, state, and trait of anxiety was moderate. Parents are responsible for the healthy growth of future generations, poor parenting skills are an obstacle to the formation of healthy generations. Early intervention strategies should be identified to prevent the long-term effects of the COVID-19 outbreak on family well-being and child development. In addition, it is important to evaluate the opportunities of individuals to access the health information they need in order to make appropriate health decisions, and to evaluate health literacy. It is recommended that more comprehensive studies be carried out to understand the impact of the pandemic on parents and to perceive the situation, detection and initiatives for protective measures.