



COVID-19 Pandemisinin Çocuk ve Ergenler Üzerindeki Etkisi ve Algıları

The Impact and Perceptions of the COVID-19 Pandemic on Children and Adolescents

Birgül Vural¹(ID), Nermin Gürhan²(ID), Bahadır Geniş³(ID), Tülay Yılmaz Bingöl²(ID)

¹ Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Tokat, Türkiye

² Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Tokat, Türkiye

³ Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Psikiyatri Bilim Dalı, Kocaeli, Türkiye

Makale atfı: Vural B, Gürhan N, Geniş B, Yılmaz Bingöl T. COVID-19 pandemisinin çocuk ve ergenler üzerindeki etkisi ve algıları. J Pediatr Inf 2024;18(4):215-223.

Öz

Giriş: Dünyayı ve Türkiye'yi etkisi altına alan koronavirüs hastalığı-2019 (COVID-19) pandemisi, insanlarda ağır üst solunum yolu enfeksiyonunun yanı sıra alt solunum yolu enfeksiyonuna, organ yetmezliğine ve ölüme neden olmuştur. Çocuklarda her yaş grubunda enfeksiyon görülmektedir. Ancak yaş arttıkça COVID-19 görülme sıklığının arttığı ve erişkinlere göre daha hafif olduğu bildirilmiştir. Bu araştırma pandemi sürecinde çocuk ve ergen bireylerin algılarını belirlemek amacıyla planlanmıştır.

Gereç ve Yöntemler: Kesitsel ve nicel bir çalışma olarak planlanan bu çalışma, 1 Temmuz-1 Ekim 2021 tarihleri arasında gerçekleştirildi. Araştırma örneklemini il merkezindeki tüm ilkököl, ortaokul ve lisede okuyan 7-18 yaş arasında bulunan çocuk ve ergen bireylerin ebeveynlerinden onay alındıktan sonra 1004 çocuk oluşturmuştur. Veriler, araştırmacılar tarafından hazırlanan anketler aracılığıyla toplandı. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler ve ki-kare testi kullanıldı.

Bulgular: Bu örnekleme çocukların %52.2'si kız çocuğudur. Çocukların %96.8'i devlet okuluna, %45.8'i ise ortaokula gitmektedir. Çocukların %79'u il merkezinde, %96.7'si ise ailesiyle birlikte kalmaktadır. Pandemi sürecinde çocukların %37.8'inin kilo aldığı, %56.5'inin hastalanma korkusu ve %54'ünün ölüm korkusu yaşadığı, internette geçirilen saatin arttığını ve okul başarılarını orta düzeyde kötü etkilendiği belirlendi. Eğitim düzeyi arttıkça makro düzeyde alınan tedbirlerin (dünya ya da ülke çapında) yeterli olmadığı algısının arttığı, COVID-19 ile ilgili kontrol edilebilirlik algısı eğitim arttıkça arttığı ve lisedeki öğrencilerde COVID-19'un daha kontrol edilebilir olduğunu düşündükleri belirlendi.

Sonuç: Çocukların yaşları arttıkça salgının kontrol edilebileceğine dair inancın artması olumlu bir gelişme olabilir ancak özellikle altta yatan sağlık sorunları bulunan çocuklarda COVID-19'un ölümcül olabileceği unutulmamalıdır. Bu nedenle, virüsün yayılmasını önlemek için gerekli önlemleri alması önemlidir.

Anahtar Kelimeler: COVID-19, çocuk, algı, ergen

Abstract

Objective: The coronavirus disease-2019 (COVID-19) pandemic, which has affected the world and Türkiye, has caused severe upper respiratory tract infection as well as lower respiratory tract infection, organ failure and death in humans. Infection is seen in all age groups in children, but it has been reported that the incidence of COVID-19 increases with increasing age and is milder than in adults. This study was planned to determine the perceptions of children and adolescents during the pandemic process.

Material and Methods: This study, planned as a cross-sectional and quantitative study, was conducted between July 1 and October 1, 2021. The study sample consisted of children and adolescents between the ages of 7-18 studying in all primary, middle and high schools in the provincial center, and 1004 children were obtained after receiving parental consent. Data were collected through questionnaires prepared by the researchers. Descriptive statistics and chi-square test were used to analyze the data.

Results: In this sample, 59.2% of the children were girls, 96.8% attended public school, 45.8% attended secondary school, 79% lived in the city center and 96.7% lived with their families. During the pandemic process, 37.8% of children gained weight, 56.5% were afraid of getting sick and 54% were afraid of death, the hours spent on the internet increased, and their school achievement was moderately affected. As the level of education increased, the perception that the measures taken at the macro level (world or country-wide) were not sufficient increased, the perception of controllability of COVID-19 increased with increasing education, and students in high school thought that COVID-19 was more controllable.

Conclusion: As the age of children increases, the belief that the pandemic can be controlled may be a positive development, but it should be kept in mind that COVID-19 can be fatal, especially in children with underlying health problems. Therefore, it is important to take the necessary precautions to prevent the spread of the virus.

Keywords: COVID-19, children, perception, adolescent

Yazışma Adresi/Correspondence Address

Birgül Vural

Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi,
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı,
Tokat, Türkiye

E-mail: birgul.vural@gop.edu.tr

Geliş Tarihi: 17.11.2023

Kabul Tarihi: 10.06.2024

Çevrim İçi Yayın Tarihi: 13.12.2024

©Telif Hakkı 2024 Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları ve Bağışıklama Derneği.
Makale metnine www.cocukenfeksiyon.org web sayfasından ulaşılabilir.

Giriş

Çin'in Vuhan kentinde başlayan ve pnömoni ile akut solunum sıkıntısı sendromu belirtileri gösteren olguların artmasıyla yeni bir koronavirüs alt tipinin varlığı tespit edilmiş ve bu etken SARS-CoV-2 olarak adlandırılarak hastalık COVID-19 olarak tanımlanmıştır.

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), koronavirüs hastalığı-2019 (COVID-19) salgınına 30 Ocak'ta uluslararası bir halk sağlığı acil durumu olarak açıklamış ve Türkiye'deki ilk COVID-19 vakası 11 Mart 2020'de, 6 Mart 2022'de 433 milyondan fazla doğrulanmış vaka ve 5.9 milyondan fazla ölüm bildirilmiştir (1). COVID-19'un çocuklar arasında yaygın olduğunu gösteren verilere göre, tüm olguların %15-22'sini çocuk hastalar oluşturmakta ve yaş arttıkça çocuklarda görülme sıklığının arttığı belirtilmektedir. Örneğin, 0-4 yaş arası çocuklarda görülme sıklığı %17.4 iken, 5-10 yaş arası çocuklarda %18.6'ya, 11-13 yaş arası çocuklarda %25.7'ye ve 14-17 yaş arası çocuklarda ise %38.3'e yükselmektedir. Bu veriler, çocukların da COVID-19'a karşı risk altında olduğunu ve yaş grupları arasında farklılıklar olduğunu göstermektedir (2).

COVID-19'un yaygın semptomları arasında kuru öksürük, nefes darlığı, miyalji, yorgunluk ve eklem ağrısı, gastrointestinal semptomlar, disgezi veya aguzi (tatların bozulması veya tamamen tat kaybı), anosmi (koku alma duyusunun kısmen veya tamamen kaybı) ve ateş bulunmaktadır (3). Çocuklarda genellikle asemptomatik veya hafif klinik belirtilerinin görüldüğü ancak bazı vakalarda bebekler ve küçük çocuklarda şiddetli hastalık belirtileri gözlenmiştir (4). Neyse ki, enfekte olan çocukların çoğu 1-2 hafta sonra iyileşmekte, iyi bir prognoza sahip olmaktadır (5). Ancak bazı çocuklarda hiperinflamatuvar sendroma bağlı, koroner arter anevrizmaları, vaskülit ve Kawasaki hastalığına benzer ateş, mukokutanöz belirtiler görülmüştür (6). COVID-19 salgınına kontrol altına almak için uygulanan sokağa çıkma yasağı, okulların ve eğitim tesislerinin kapanması ve evde geçirilen sürenin artmasıyla çocuk ve ergenlerin hayatında derin değişiklikleri beraberinde getirmiştir. Evde yürütülen etkinliklerin daha sınırlı olması nedeniyle çoğunlukla tek başına ya da ebeveyn ile gerçekleştirilmiştir. Günlük rutinler ve faaliyetlerdeki bu önemli değişikliklerin ebeveynler üzerinde oluşturmuş olduğu etki çocukların refahını ve uyumunu da etkilemiştir (7). Pandemi nedeniyle izolasyon, karantina, fiziksel mesafeye yönelik önlemler, kamusal ve özel hayata yönelik yapılan kısıtlamalar, insanların yaşam tarzlarındaki değişimler, çocuklar ve gençler gibi hassas grupların fiziksel ve zihinsel sağlık durumlarını olumsuz etkilemiştir (8).

COVID-19 salgınının çocukların ve ergenlerin ruh sağlığı üzerindeki etkisi, birçok çalışmanın konusu olmuştur.

Çoğunlukla bu çalışmalar, sağlık ve sosyal krizin olumsuz psikolojik etkilerini, örneğin kaygı, depresyon ve travma sonrası semptomların yanı sıra stres, endişe ve çaresizlik konularını ele almıştır (7,9). Ayrıca Meherali ve arkadaşları tarafından yürütülen sistematik inceleme hem çocukların hem de ergenlerin, kısa ve uzun vadeli etkileri nedeniyle oldukça endişe verici bir gerçek olan COVID-19 salgını sırasında ve sonrasında artan depresyon ve anksiyete oranları yaşamaya daha yatkın olduklarını belirtmiştir. Yetişkinlere kıyasla, COVID-19'un çocukların ve ergenlerin ruh sağlığı üzerindeki uzun vadeli olumsuz sonuçlarının daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (7,9).

Bu süreçte toplumda yaşayan kadın, erkek ve çocuk tüm bireylerin fiziksel belirtiler dışında birçok ruhsal problem yaşama riski artmaktadır. Çocuk ve ergen bireylerin yaşamlarında pandemi sürecinde birçok değişiklik görülmektedir. Bu çalışma pandemi sürecinde çocuk ve ergen bireylerin bu süreçte yaşadıkları algıların anlaşılması amacıyla planlanmıştır.

Araştırma Soruları

1. Pandeminin çocuk ve ergen bireyler üzerinde etkisi var mıdır?
2. Pandeminin çocuk ve ergen bireylerin algı düzeyleri üzerinde etkisi var mıdır?
3. Pandemi sürecinde çocuk ve ergen bireylerin, demografik özelliklerine göre algı puan ortalamaları arasında fark var mıdır?

Gereç ve Yöntemler

Bu araştırma pandemi sürecinde çocuk ve ergen bireylerde yaşadıkları algıların belirlenmesi amacıyla kesitsel ve nicel türde planlanmıştır.

Evren ve Örneklem

Araştırma, Tokat ili ilkököl, ortaokul ve lisede okuyan 7-18 yaş arasında çocuk ve ergen bireylere, ailelerinden onam alınarak, 1 Temmuz-1 Ekim 2021 tarihleri arasında yapılmıştır. Evrenini toplumdaki tüm çocuk ve ergen bireyler oluşturmaktadır. Olası yan tutmaları azaltmak amacıyla katılımcılar şans (random) örneklem metodu ile seçilmiştir. Örneklem evreni bilinmeyen örneklem yöntemi ile hesaplanarak Tokat il merkezinde 7-18 yaş arası araştırmayı kabul eden 1004 çocuk ile yapılmıştır.

Veri Toplama Araçları

Veri toplamak için demografik bilgi içeren "Tanıtıcı Anket Formu", "COVID-19 Algısı Ölçeği" ve "COVID-19'un Kontrolü Algısı Ölçeği" kullanılmıştır. Araştırmacılar tarafından oluşturulan "Tanıtıcı Anket Formu", ebeveyn ve çocuğa ait yaş,

cinsiyet, eğitim durumu gibi demografik veriler, aile ile ilgili bilgiler, pandemi öncesi ve pandemi sürecindeki; ekonomik, fiziksel, psikolojik, sosyal durumu, aile içi ve çevresi ile olan iletişimini sorgulayan toplam 32 sorudan oluşmaktadır.

Araştırmaya katılan çocukların algı düzeyini ölçmek için COVID-19 Algısı Ölçeği ve COVID-19'un Kontrolü Algısı Ölçekleri kullanılmıştır. Google form üzerinden oluşturulan bağlantı linki ile WhatsApp uygulaması üzerinden öğrencilere ulaştırılarak veriler toplanmıştır.

COVID-19 Algısı Ölçeği: Geniş ve arkadaşları tarafından geliştirilen bu ölçek, yedi maddeli ve beşli likert yapısıdır. Ölçekte "Tehlikelilik" ve "Bulaştırıcılık" olmak üzere iki alt boyut ve "Kesinlikle katılmıyorum (1)", "Katılmıyorum (2)", "Kararsızım (3)", "Katılıyorum (4)", "Kesinlikle katılıyorum (5)" şeklinde ifadeler değerlendirilmektedir. Tehlikelilik alt boyutu (1, 2 ve 3. madde) COVID-19'un yarattığı tehlikeye ilişkin algıları ve inançları içerir. Tehlikelilik alt boyutundaki 1. ve 2. maddeler ters olarak puanlanır; yani 1→5; 2→4; 3→3; 4→2; 5→1 şeklinde kodlanır. Bulaştırıcılık alt boyutu (4, 5, 6 ve 7. madde) hastalığın bulaşıcılığına ilişkin algıları içermektedir. Ölçek alt boyutundaki madde puanlarının toplanmasıyla elde edilen toplam puan, o alt boyuttaki madde sayısına bölünerek 1-5 arasında bir değer elde edilir. Yüksek tehlikelilik alt boyutu puanları, hastalıkla ilgili tehlikelilik algısının yüksek olduğunu, yüksek bulaştırıcılık alt boyutu puanları ise virüsün bulaşıcılığının fazla olduğunu algısını gösterir (10).

COVID-19'un Kontrolü Algısı Ölçeği: Geniş ve arkadaşları tarafından geliştirilen bu ölçek, on iki maddeden oluşur ve beşli likert yapısıdır. Ölçekte üç alt boyut bulunmaktadır: 1-4. maddeler makro kontrol, 5-8. maddeler kişisel (mikro) kontrol ve 9-12. maddeler kontrol edilebilirliktir. İfadeler "Kesinlikle katılmıyorum (1)", "Katılmıyorum (2)", "Kararsızım (3)", "Katılıyorum (4)", "Kesinlikle katılıyorum (5)" şeklindedir. Makro kontrol, kurumsal, ulusal ya da küresel düzeyde alınan tedbirlerin etkililiğine ilişkin inançları içerir. Kişisel kontrol, hastalığa yakalanmamak için alınan kişisel tedbirlerin etkililiğini değerlendirir. Kontrol edilebilirlik alt boyutundaki tüm maddeler (9, 10, 11 ve 12. maddeler) ters olarak puanlanır; yani 1→5; 2→4; 3→3; 4→2; 5→1 şeklinde kodlanır. Ölçek alt boyutundaki madde puanlarının toplanmasıyla elde edilen toplam puan, o alt boyuttaki madde sayısına bölünerek 1-5 arasında bir değer elde edilir. Yüksek makro kontrol alt boyutu puanları, alınan önlemlerin yeterli olduğunu, yüksek kişisel kontrol puanları bireysel tedbirlerle hastalığın kontrolünün iyi düzeyde sağlanabileceğini ve yüksek kontrol edilebilirlik puanları ise hastalığın kontrol edilebileceği inancını yansıtır (10).

Verilerin Toplanması

Araştırmada elektronik ortamda oluşturulan gönüllülük olur formu, anket soruları ve ölçeklerin linki ebeveynler ve çocuklarla elektronik ortamda paylaşılmış ve araştırmaya katılmaya gönüllü ailelerden anketleri doldurmaları istenmiştir.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırma, Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Klinik Olmayan Araştırmalar Etik Kurulundan (21.06.2021 tarih ve 49077 sayılı) izin alınmıştır. Katılımcılar, araştırmanın başındaki bilgilendirilmiş onam formunu okuduktan sonra "Araştırma hakkında bilgilendirildim, katılmayı kabul ediyorum" ifadesinde "evet" seçeneğini işaretleyerek ilerlemişlerdir. Çalışma Helsinki Deklerasyonu Prensipleri'ne uygun olarak yürütülmüştür. Araştırmaya katılacak bireylerden aydınlatılmış onam iznini onaylayanlar araştırmaya alınmıştır.

Verilerin Analizi

Araştırmanın verileri SPSS 22.0 paket programı ile analiz edilmiştir. Tanımlayıcı istatistikler frekans, yüzde, ortalama ve standart sapma olarak ifade edildi. Sayısal değişkenlerin çarpıklık ve basıklık değerleri ± 1.5 arasında değiştiği için verilerin normal dağılım gösterdiği varsayılmıştır (11). Sürekli değişkenler arasındaki ilişkiyi değerlendirmek için Pearson korelasyon testi kullanılmıştır. İki bağımsız grup arasında sürekli değişkenlerin karşılaştırılmasında bağımsız örneklem t testi, üç bağımsız grup arasında sürekli değişkenlerin karşılaştırılmasında ise tek yönlü varyans analizi kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ olarak kabul edilerek yorumlanmıştır.

Bulgular

Yedi-18 yaş arasında bulunan çocuk ve ergen bireylerde pandemi sürecinde yaşanan algı düzeylerinin belirlenmesi için yapılan bu çalışmada, öğrencilerin %59.2'si kız, %96.8'inin devlet okulunda ve %45.8'inin ortaokulda okuduğu belirlenmiştir. Öğrencilerin %79'u şehir merkezinde ve %96.7'sinin ailesiyle birlikte, ebeveynlerin %97'sinin sağ ve %92'si birlikte yaşadıkları tespit edilmiştir. Annelerin %27.3'ünün ilköğretim, babaların %35.9'u üniversite ve üstü mezuniyetlerinin oldukları, annelerin %64.9'unun ev hanımı ve babaların %58.3'ü işçidir. Pandemi öncesi annelerin %69.7'si ve pandemi süresince %73.2'sinin çalışmadıkları, pandemi öncesi babaların %88.4'ü ve pandemi süresince %81.8'inin çalıştıkları ve ailenin pandemi öncesi %53.8'inin ve pandemi ise %52.7'si orta düzeyde gelir durumundadır (Tablo 1).

Tablo 1. Çocuk ve ergenlerin sosyo-demografik özelliklerinin dağılımı (n= 1004)

Sosyodemografik Özellikler	n	%		n	%
Cinsiyet					
Kız	594	59.2			
Erkek	410	40.8			
Okul türü			Okul düzeyi		
Devlet okulu	972	96.8	İlkokul	279	27.8
Özel okul	32	3.2	Ortaokul	460	45.8
			Lise	265	26.4
Nerede kalıyorsunuz?			Yaşadığınız yer		
Ailemle	971	96.7	Büyükşehir	78	7.8
Akraba yanında	9	0.9	Şehir	793	79.0
Devlet yurdunda	17	1.7	İlçe	78	7.8
Özel yurttta	7	0.7	Köy	55	5.5
Ebeveynlerin sağlık durumu			Anne baba birlikteliği		
Sadece anne sağ	25	2.5	Evet	924	92.0
Sadece baba sağ	4	0.4	Hayır	80	8.0
İkisi de sağ	974	97.0			
İkisi de ölü	1	0.1			
Baba eğitim durumu			Anne eğitim durumu		
Okuma yazma bilmeyen	5	0.5	Okuma yazma bilmeyen	17	1.7
Okur-yazar	19	1.9	Okuryazar	23	2.3
İlkokul	169	16.8	İlkokul	274	27.3
Ortaokul	146	14.5	Ortaokul	196	19.5
Lise	305	30.4	Lise	262	26.1
Üniversite ve üstü	360	35.9	Üniversite ve üstü	232	23.1
Babanın mesleği			Anne mesleği		
Çalışmıyor	130	12.9	Çalışmıyor	652	64.9
Emekli	42	4.2	Emekli	8	0.8
İşçi	585	58.3	Özel sektör	172	17.1
Memur	247	24.6	Memur	172	17.1
Pandemi sürecinde anneniz çalışıyor mu?			Pandemiden önce anneniz çalışıyor muydu?		
Evet	269	26.8	Evet	304	30.3
Hayır	735	73.2	Hayır	700	69.7
Pandemi sürecinde babanız çalışıyor mu?			Pandemiden önce babanız çalışıyor muydu?		
Evet	821	81.8	Evet	888	88.4
Hayır	183	18.2	Hayır	116	11.6
Size göre ailenizin pandemi sürecindeki gelir düzeyi nedir?			Size göre ailenizin pandemi öncesinde gelir düzeyi nedir?		
Çok kötü	31	3.1	Çok kötü	12	1.2
Kötü	142	14.1	Kötü	53	5.3
Orta	529	52.7	Orta	540	53.8
İyi	275	27.4	İyi	361	36.0
Çok iyi	27	2.7	Çok iyi	38	3.8
Pandemi sürecinde fiziksel görüntünüzde değişiklik oldu mu?			Pandemi sürecinde ölüm korkusu yaşama durumunuz arttı mı?		
Evet	446	(44.4)	Evet	543	(54.1)
Hayır	558	(55.6)	Hayır	461	(45.9)
Pandemi sürecinde anksiyete (kaygı) düzeyiniz de bir değişiklik oldu mu?			Pandemi sürecinde hastalanma korkusu yaşadınız mı?		
Evet	280	(27.9)	Evet	567	(56.5)
Hayır	394	(39.2)	Hayır	253	(25.2)
Kısmen	330	(32.9)	Kısmen	184	(18.3)

Tablo 1 (devam). Çocuk ve ergenlerin sosyo-demografik özelliklerinin dağılımı (n= 1004)

Sosyodemografik Özellikler	n	(%)		n	(%)
Pandemi süreci sizde ne tür bir etki yaptı?			Pandemi sürecinde evde birlikte yaşadığınız kişilerle olan ilişkiniz etkilendi mi?		
Etki olmadı, aynıyım	261	(26.0)	Çok kötü düzeyde etkilendi	47	(4.7)
Kilo aldım	380	(37.8)	Orta düzeyde kötü yönde etkilendi	243	(24.2)
Kilo verdim	92	(9.2)	Etkilenmedi, aynı	571	(56.9)
Sabırsız/tahammülsüz oldum	123	(12.3)	Orta düzeyde iyi yönde etkilendi	102	(10.2)
Sinirli oldum	72	(7.2)	Çok iyi düzeyde etkilendi	41	(4.1)
Kişisel hijyenime özen göstermemeye başladım	64	(6.4)			
Kılık kıyafetime özen göstermemeye başladım	12	(1.2)			
Pandemi sürecinde arkadaşlarınızla olan ilişkiniz etkilendi mi?			Pandemi sürecinde internette geçirdiğiniz saat ne yönde etkilendi?		
Çok kötü düzeyde etkilendi	127	(12.6)	Çok azaldı	16	(6)
Orta düzeyde kötü yönde etkilendi	321	(32.0)	Biraz azaldı	34	(3.4)
Etkilenmedi, aynı	456	(45.4)	Etkilenmedi, aynı	151	(15.0)
Orta düzeyde iyi yönde etkilendi	73	(7.3)	Biraz arttı	455	(45.3)
Çok iyi düzeyde etkilendi	27	(2.7)	Çok arttı	348	(34.7)
İnternette bir günde ne kadar zaman geçiriyor sunuz?			Pandemi sürecinde sonra okul başarınız etkilendi mi?		
Kullanmıyorum	38	(3.8)	Çok kötü düzeyde etkilendi	159	(15.8)
2 saat	307	(30.6)	Orta düzeyde kötü yönde etkilendi	365	(36.4)
4 saat	177	(17.6)	Etkilenmedi, aynı	325	(32.4)
6 saat	223	(22.2)	Orta düzeyde iyi yönde etkilendi	107	(10.7)
8 saat	130	(12.9)	Çok iyi düzeyde etkilendi	48	(4.8)
10 saat	54	(5.4)			
12 saat	18	(1.8)			
15 saat üstü	57	(5.7)			

Pandemi sürecinde araştırmaya katılan çocuk ve ergenlerin %55.6'sı fiziksel görünümünde değişiklik olmadığını, %37.8'inin kilo aldığı, %32.9'unun kısmen kaygı yaşadığı, %56.5'inin hastalığa yakalanma korkusu ve %54.1'inin ölüm korkusu yaşadığı, %56.9'unun aile ilişkilerinin etkilenmediği, %30.6'sının internette en az iki saat zaman geçirdiği, %45.3'ünün internette geçirdiği saatin arttığı ve %36.4'ünün okul başarısının orta düzeyde etkilendiği belirlenmiştir (Tablo 1).

COVID-19 Hastalık Algısı Ölçeği; alt ölçek puanları değerlendirildiğinde katılımcıların 9.91 ± 1.21 tehlikelilik alt boyutu, 16.07 ± 2.87 bulaştırmalık alt boyutu olarak bulunmuştur. Bulaştırmalık alt boyutundaki puanın yüksek olması virüsün

bulaştırmıcılığının yüksek olduğu algısını göstermektedir. COVID-19'un kontrol algısı ölçeği; 11.98 ± 3.01 makro kontrol alt boyutu, 12.55 ± 2.92 kişisel alt boyutu ve 12.14 ± 2.96 kontrol edilebilirlik boyutu bulunmuştur. Kişisel alt boyuttaki puanın yüksek olması hastalığa yakalanmamak için alınan kişisel tedbirlerin etkililiğini göstermektedir (Tablo 2).

Tablo 3'te Pearson korelasyon analizi sonucuna baktığımızda ise, COVID-19 algısı ölçeği ile COVID-19 korkusu ölçeği arasında istatistiksel olarak anlamlı, yaş arttıkça makro kontrolde hükümet ya da devletin salgını kontrol edebileceğine karşı inanç azaldığını, yaş arttıkça kontrol edilebilirliğin arttığı, uygun önlemler alındığında salgının kontrol edilebileceğine dair inancın arttığı tespit edilmiştir.

Tablo 2. COVID-19 algısı puanları ve COVID-19 kontrolü algısı puanları dağılımı

	Ort. $\pm$ SS	Minimum $\pm$ Maksimum
COVID-19 Hastalık Algısı Ölçeği		
Tehlikelilik	9.91 ± 1.21	5.00 ± 15.00
Bulaştırmalık	16.07 ± 2.87	4.00 ± 20.00
COVID-19'un Kontrolü Algısı Ölçeği		
Makro kontrol	11.98 ± 3.01	4.00 ± 20.00
Kişisel kontrol	12.55 ± 2.92	4.00 ± 20.00
Kontrol edilebilirlik	12.14 ± 2.96	4.00 ± 20.00
Ort.: Ortalama, SS: Standart sapma.		

Tablo 3. COVID-19 algısı ve COVID-19 kontrolü algısı ölçekleri ve alt boyutlarının korelasyon analizi sonuçları

Korelasyon							
		1	2	3	4	5	6
Yas (1)	r	-					
	p						
Tehlikelilik (2)	r	-0.042	-				
	p	0.188					
Bulaştırmıcılık (3)	r	-0.027	0.213**	-			
	p	0.387	0.000				
Makro kontrol (4)	r	-0.106**	0.003	0.158**	-		
	p	0.001	0.927	0.000			
Mikro kontrol (5)	r	-0.059	0.037	0.044	0.438**	-	
	p	0.062	0.241	0.161	0.000		
Kontrol edilebilirlik (6)	r	0.168**	0.086**	-0.048	-0.130**	-0.094**	-
	p	0.000	0.006	0.129	0.000	0.003	
*Korelasyon, 0.05 seviyesinde anlamlıdır.							
**Korelasyon, 0.01 seviyesinde anlamlıdır.							

Tablo 4'te erkekler alınan kişisel tedbirlerle birlikte COVID-19'un kontrol altına alınabileceğine kadınlara göre daha fazla inanmaktadır ($p < 0.005$). Eğitim düzeyi arttıkça makro düzeyde alınan tedbirlerin (dünya ya da ülke çapında) yeterli olmadığı algısı artmaktadır. COVID-19 ile ilgili kontrol edilebilirlik algısı eğitim arttıkça artmaktadır ($p < 0.005$).

Lisedeki öğrenciler COVID-19'un daha kontrol edilebilir olduğunu düşünmektedir ($p < 0.005$). "Pandemi sürecinde ölüm korkusu yaşama durumunuz arttı mı?" sorusuna evet diyenlerde COVID-19 ile ilgili tehlikelilik ve bulaştırmıcılık algısı daha yüksektir ($p < 0.005$).

Tablo 4. Çocuk ve ergenlerin sosyo-demografik özelliklerine göre COVID-19 algısı puanları ve COVID-19 kontrolü algısı puanları dağılımı (n= 1004)

Değişkenler	COVID-19 Algısı Ölçeği		COVID-19'un Kontrolü Algısı Ölçeği		
	Tehlikelilik	Bulaştırmıcılık	Makro Kontrol	Mikro Kontrol	Kontrol Edilebilirlik
	Ort. ± SS	Ort. ± SS	Ort. ± SS	Ort. ± SS	Ort. ± SS
Cinsiyet					
Kız	9.96 ± 1.17	16.12 ± 2.83	11.73 ± 2.99	12.40 ± 2.94	12.27 ± 2.91
Erkek	9.84 ± 1.27	15.99 ± 2.94	12.34 ± 3.01	12.78 ± 2.88	11.93 ± 3.04
t (1002)	1.491	0.0736	-3.135	-2.043	1.788
p	0.136	0.462	0.002	0.041	0.074
Okul türü					
Devlet okulu	9.92 ± 1.21	16.07 ± 2.86	11.95 ± 3.00	12.56 ± 2.92	12.15 ± 2.97
Özel okul	9.56 ± 1.38	15.90 ± 3.31	12.81 ± 3.15	12.34 ± 2.94	11.81 ± 2.69
t (1002)	1.666	0.328	-1.581	0.423	0.635
p	0.096	0.743	0.114	0.673	0.526
Okul düzeyi					
İlkokul	9.92 ± 1.215	16.11 ± 3.09	12.53 ± 3.01	12.86 ± 3.09	11.51 ± 2.92
Ortaokul	9.96 ± 1.20	16.05 ± 2.95	11.83 ± 2.98	12.44 ± 2.95	12.09 ± 3.12
Lise	9.81 ± 1.25	16.04 ± 2.50	11.66 ± 3.00	12.43 ± 2.65	12.87 ± 2.56
F (2.1001)	1.199	0.056	6.760	2.058	14.895
p	0.302	0.946	0.001	0.128	<0.001
Yaşadığınız yer					
İl	9.91 ± 1.22	16.07 ± 2.88	11.99 ± 2.98	12.57 ± 2.89	12.08 ± 2.96
İlçe	9.90 ± 1.16	16.03 ± 2.83	11.93 ± 3.19	12.45 ± 3.12	12.52 ± 2.97
t (1002)	0.057	0.142	0.212	0.424	-1.610
p	0.955	0.887	0.832	0.672	0.108

Tablo 4 (devam). Çocuk ve ergenlerin sosyo-demografik özelliklerine göre COVID-19 algısı puanları ve COVID-19 kontrolü algısı puanları dağılımı (n= 1004)

Değişkenler	COVID-19 Algısı Ölçeği		COVID-19'un Kontrolü Algısı Ölçeği		
	Tehlikelilik	Bulaştırıcılık	Makro Kontrol	Mikro Kontrol	Kontrol Edilebilirlik
	Ort. ± SS	Ort. ± SS	Ort. ± SS	Ort. ± SS	Ort. ± SS
Anne baba birlikteliği					
Birlikte	9.91 ± 1.20	16.07 ± 2.84	12.04 ± 2.99	12.60 ± 2.86	12.16 ± 2.95
Ayrı	9.95 ± 1.39	16.07 ± 3.27	11.32 ± 3.15	12.05 ± 3.51	11.80 ± 3.17
t (1002)	-0.265	-0.014	2.042	1.623	1.069
p	0.791	0.989	0.041	0.105	0.285
Pandemi sürecinde ölüm korkusu yaşama durumunuz arttı mı?					
Evet	9.99 ± 1.23	16.30 ± 2.83	11.69 ± 3.02	12.34 ± 2.93	12.19 ± 2.97
Hayır	9.82 ± 1.19	15.79 ± 2.91	12.32 ± 2.97	12.80 ± 2.89	12.07 ± 2.96
t (1002)	2.237	2.838	-3.280	-2.506	0.634
p	0.025	0.005	0.001	0.012	0.526

p ≤ 0.05, Ort.: Ortalama, SS: Standart sapma.

Tartışma

Bulaşıcı hastalıklara yönelik algı ve tutumlar, birçok faktörden etkilenir ve COVID-19'un hızla yayılması dünya genelinde güvenli bir yer olmadığı düşüncesini yaymıştır. Bu durum, insanların ruh sağlığı üzerinde korku, umutsuzluk, stres, kaygı, çaresizlik ve depresyon krizlerine neden olmuştur (12). Kişinin kendini tehlikede ve çaresiz hissetmesi, içinde bulunduğu sosyal ve kültürel çevredeki deneyimleri, inançları, algıları ve tutumları etkiler. Pandemi dönemlerinde artan kaygı ve korku, hastalık algısını ve tutumunu değiştirir (10,13).

Çocukların travmaya ve salgınlara tepkilerine ilişkin verilerin sınırlı olması, bu alanda daha fazla araştırma yapılması gerektiğini göstermektedir. Mevcut çalışmalarda, çocuklarda olumsuz psikolojik etkilenme kaygı, depresyon, sosyal etkileşimde bozulma ve iştahta değişme gibi belirtilerinin gözleendiği rapor edilmiştir (14). Yirmi-60 yaş arası kişilerin COVID-19 pandemisi sonrasında ruhsal durumlarına ilişkin kaygı, korku, panik, endişe ve umutsuzluk gibi olumsuz duyguların toplum içinde yaygın olduğu tespit edilmiştir (15). Özellikle salgın sonrasında sevdiklerini kaybeden bireylerin, yaşadıkları korku ve endişenin yanı sıra hayata daha negatif bakış açıları geliştirdikleri belirlenmiştir. COVID-19 pandemisinin başlangıcında yapılan bir çalışmada yüksek vaka sayılarıyla birlikte korku, panik ve kaygı yaşandığı rapor edilmiştir (16). Ancak çalışmamızda katılımcılarımızın %39.2'sinin kaygı düzeyinin değişmediği ve COVID-19 pandemisinin sonlarına doğru olması ilişkilendirilebileceği gözlemlenmiştir. Bu bulgular, pandemi sürecindeki duygusal tepkilerin zaman içinde nasıl değişebileceğini anlamamıza yardımcı olabilir.

COVID-19 salgınının ekonomik etkileri, milyonlarca kişinin işini kaybetmesi gibi ciddi sonuçlar doğurmuştur (17). Özellikle evlerinde kalmaları söylenen insanların iş kayıpları, dünya

genelindeki bireyler üzerinde psikolojik bir etki yaratmıştır. Yaptığımız çalışmada, pandemiden önce annelerin %69.7'sinin ve pandemi süresince %73.2'sinin çalışmadığı, babaların ise pandemiden önce %88.4'ünün ve pandemi süresince %81.8'inin çalıştığı tespit edilmiştir. Benzer şekilde yapılan diğer çalışmalarda da benzer bulgulara rastlanmıştır (11). Bu sonuçlar, pandeminin ekonomik etkilerinin aileler üzerindeki gerçek ve olası etkilerini anlamamıza yardımcı olabilir.

Pandemi sürecinde araştırmaya katılan çocuk ve ergenlerin %56.5'inin hastalığa yakalanma ve %54.1'inin ölüm korkusu yaşadığı gözlemlenmiştir. Bu bulgu, pandeminin çocuklar üzerindeki psikolojik etkilerinin ciddiyetini vurgulamaktadır. Benzer şekilde, Çin'de yapılan bir çalışmada, COVID-19'un çocuklar üzerindeki psikolojik etkilerini belirlemek için yapılan ölçümlerde, ikinci ve altıncı sınıfa devam eden öğrencilerde kaygı ve depresyon düzeylerinin ölçüldüğü ve kaygı belirtilerinin %18.9 olduğu bildirilmiştir. Bu sonuçlar, pandeminin çocuklar üzerindeki psikolojik sağlık üzerindeki etkisini anlamamıza yardımcı olabilir (14).

COVID-19 Algısı Ölçeği ile COVID-19 Korkusu Ölçeği arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu, yaş arttıkça, hükümet ya da devletin salgını kontrol edebileceğine dair inançta bir azalma görülmüştür. Yaşın artmasıyla birlikte, salgının kontrol edilebilir olduğuna dair bir artış gözlemlenmiştir. Ayrıca yaş arttıkça koruyucu (sosyal, kişisel) mesafeye uyulması, uygun maske takılması, el, çevre ve kişisel temas hijyenine uyulması, hastalık durumunda öğrenci-öğretmene sağlık sistemine ulaşımı sağlanarak tedavi ve koruyuculuğunun sağlanması ile salgının kontrol edilebileceğine dair inancın arttığı tespit edilmiştir. Bu bulgular, yaşın COVID-19 algısı, korkusu ve kontrol inancı üzerindeki etkilerini vurgulamaktadır.

Araştırmamızda erkek öğrenciler alınan kişisel tedbirlerle birlikte COVID-19'un kontrol altına alınabileceğine kız öğrencilere göre daha fazla inanmaktadır ($p < 0.005$). Ürdün ve Kuveyt'te yapılan benzer çalışmalarda da erkek öğrencilerin COVID-19'a karşı alınan tedbirleri daha çok uyguladığı tespit edilmiştir. Çalışmamızın literatürle uyumlu olduğu görülmektedir (18).

Çalışmamız göstermiştir ki eğitim düzeyi arttıkça makro düzeyde alınan tedbirlerin (dünya ya da ülke çapında) yeterli olmadığı algısı artmaktadır. COVID-19 ile ilgili kontrol edilebilirlik algısı eğitim arttıkça artmaktadır ($p < 0.005$). Literatüre baktığımızda eğitim düzeyi arttıkça COVID-19 salgını kontrol algısının düştüğünü tespit etmişlerdir (19). COVID-19 pandemisin de sosyal izolasyon, karantina, sosyal mesafeye yönelik önlemler ile kamusal ve özel hayata yönelik yapılan tedbirler, kişilerin yaşam tarzlarının önemli ölçüde değişmesine özellikle gençlerde bulaşıcı hastalıklarda farkındalığın ve bilinç düzeyinin olumlu yönde gelişmesine sebep olmuştur.

Ergenler genellikle kronik bir rahatsızlıkları yoksa sağlıklı bireylerdir. Pandemi nedeniyle alınan tedbirler, bu tedbirlere bağlı psikolojik etkileri göz ardı etmek daha ciddi sağlık ve sosyal sorunlara yol açabilmektedir (9,14). Pandemi sürecinde ölüm korkusu yaşama durumunuz arttı mı? Sorusuna evet diyenlerde COVID-19 ile ilgili tehlikelilik ve bulaştırıcılık algısının daha yüksek olduğu belirlenmiştir ($p < 0.005$). Çin'de COVID-19 pandemisinde, Wang ve arkadaşları tarafından yapılan çalışmada katılımcıların çoğunluğu psikolojik etkiyi ve kaygıyı orta şiddetli olarak belirtmişlerdir. Başka bir çalışmada ise sosyal risk algısının artarken buna paralel yaşam doyumunun azaldığı belirtilmektedir (20). Ailede ve çevrede COVID-19 pozitif olması hastalık algısını yükseltmiş olabilir. Çalışmamızın literatür ile uyumlu olduğu görülmektedir.

Araştırmamızın sınırlılıkları olarak araştırma Tokat'ta yaşayan 7-18 yaşları arasında olan çocuklar ve ergenleri kapsamaktadır ve çevrim içi anket uygulaması yoluyla gerçekleştirilmiştir. Bu bağlamda nicel araştırma olmasının getirdiği kısıtlamalarla beraber; belirli bir zaman diliminde yapılması, sosyal ağları kullanan ve internet imkanı olan, araştırmaya katılmayı kabul eden kişilerle sınırlıdır. Veriler pandemi sürecinin devam ettiği Temmuz-Ekim 2021 tarihleri arasında toplanmıştır.

Sonuç

Çalışmamız ülkemizde COVID-19'un çocuk ve ergenler üzerindeki etkisi ve algıları belirleyen ilk çalışmadır. Çocuklarda yaş arttıkça hükümet ya da devletin salgını kontrol edilebileceğine karşı inancın azaldığını, yaş arttıkça kontrol edilebilirliğin arttığı, uygun önlemler alındığında salgının kontrol edilebileceğine dair inancın arttığı tespit edilmiştir. COVID-19 süreci ve sonrasındaki dönemlerde ruhsal olarak etkilenen gruptaki çocuk ve ergenlerde görülebilecek belirtilere yönelik yapılacak yeni çalışmalara ihtiyacın olduğu düşünülmektedir.

Etik Komite Onayı: Bu çalışma için Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sosyal ve Beşerî Araştırmalar Etik Kurulundan onay alınmıştır (Karar no: 49077, Tarih: 21.06.2021).

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Yazar Katkıları: Fikir - NG; Tasarım - BV; Denetleme - BV; Kaynaklar - BG; Veri Toplanması ve/veya işlemesi - BV; Analiz ve/veya - BG; Literatür taraması - NG; Yazıyı yazan - BV; Eleştirel inceleme - TYB.

Çıkar Çatışması: Yazarlar çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

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

Kaynaklar

1. Avcu G, Yıldız Atıkan B, Sığ AK. COVID-19 nedeniyle hastaneye yatırılan çocukların değerlendirilmesi. *J Pediatr Inf* 2023;17(2):112-118. <https://doi.org/10.5578/ced.20239819>
2. Özgür Gündeşlioğlu Ö. Çocuklarda COVID-19 enfeksiyonu tedavisi. *Mersin Univ Sağlık Bilim Derg* 2022;15 (Özel Sayı-1, 21. Mersin Pediatri Günleri):1-6.
3. Hamzah FB, Lau C, Nazri H, Ligot DV, Lee G, Tan CL, et al. CoronaTracker: Worldwide COVID-19 outbreak data analysis and prediction. *Bull. World Health Organ* 2020;1:1-32. 2. <https://doi.org/10.2471/BLT.20.255695>
4. Zhang YH, Lin DJ, Xiao MF, Wang JC, Wei Y, Lei ZX. 2019-novel coronavirus infection in a three-month-old baby. *Zhonghua Er Ke Za Zh* 2020;58:E006. doi: <https://10.3760/cma.j.issn.0578-1310.2020.0006>.
5. Cai JH, Wang XS, Ge YL, Xia AM, Chang HL, Tian H. First case of 2019 novel coronavirus infection in children in Shanghai. *Zhonghua Er Ke Za Zhi*. 2020;58:E002. doi: 10.3760/cma.j.issn.0578-1310.2020.0002.
6. Feldstein LR, Rose EB, Horwitz SM, Collins JP, Newhams MM, Son MBF, et al. Multisystem inflammatory syndrome in U.S. children and adolescents. *N Engl J Med* 2020;383:334-46. <https://doi.org/10.1056/NEJ-Moa2021680>
7. Tabachnick B, Fidell, L. *Using multivariate statistics* (6 ed.). United States: Pearson Education, 2013.
8. Zintel S, Flock C, Arbogast AL, Forster A, von Wagner C, Sieverding M. Gender differences in the intention to get vaccinated against COVID-19: A systematic review and meta-analysis. *Z Gesundh Wiss* 2022;7:1-25. <https://doi.org/10.2139/ssrn.3803323>
9. World Health Organization. WHO coronavirus disease (COVID-19) dashboard. Available from: <https://covid19.who.int/>
10. Geniş B, Gürhan N, Koç M, Geniş Ç, Şirin B, Çırakoğlu OC, et al. Development of perception and attitude scales related with COVID-19 pandemic. *PEARSON J* 2020;5(7):306-28. <https://doi.org/10.46872/pj.127>
11. Avan H, Koç ET, Vural B. Çocukları salgın sürecinde okula devam eden ebeveynlerin kaygı düzeylerinin belirlenmesi: 6-12, yaş örneği. *J Health Pro Res* 2021;3(2):65-74.
12. Yamaguchi K, Takebayashi Y. Role of focusing on the positive side during COVID-19 outbreak: Mental health perspective from positive psychology. *Psychol Trauma* 2020;12(1):49-50. <https://doi.org/10.1037/tra0000807>
13. İlbasmış Ç, Aksoy AT, Cihanyurdu İ, Ünver H, Arman AR. COVID-19 salgınının çocukların ruh sağlığı üzerindeki etkileri. *Türk J Child Adolesc Ment Health* 2021;28(1):1-3. <https://doi.org/10.4274/tjcamh.galenos.2020.92400>

14. Xie X, Xue Q, Zhou Y, Zhu K, Liu Q, Zhang J, et al. Mental health status among children in home confinement during the coronavirus disease 2019 outbreak in Hubei Province, China. *JAMA Pediatr* 2020;174(9):898-900. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2020.1619>
15. Tönbul Ö. Koronavirüs (Covid-19) salgını sonrası 20-60 yaş arası bireylerin psikolojik dayanıklılıklarının bazı değişkenler açısından incelenmesi. *Humanistic Perspective* 2020;2(2):159-74.
16. Rajkumar RP. COVID-19 and mental health: A review of the existing literature. *Asian J Psychiatr* 2020;52:102066. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102066>
17. Pakpour AH, Griffiths MD. The fear of COVID-19 and its role in preventive behaviors. *J Concur Disord* 2020;2:58-63.
18. Aykaç Yazıcıoğlu S, Taşkın D, Çarıkçı F. Üniversite öğrencilerinin COVID-19 pandemisine yönelik algı ve tutumlarının değerlendirilmesi. *TSAD* 2022;3(3):10-21.
19. Ekiz T, İlman E, Dönmez E. Bireylerin sağlık anksiyetesi düzeyleri ile COVID-19 salgını kontrol algısının karşılaştırılması. *Usaysad Derg* 2020;6(1):139-54.
20. Wang C, Pan R, Wan X, Tan Y, Xu L, Ho CS. et al. Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *Int J Environ Res Public Health* 2020;17(5):1729. <https://doi.org/10.3390/ijerph17051729>