



**FATİH SULTAN MEHMET VAKIF ÜNİVERSİTESİ  
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ  
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI  
KLİNİK PSİKOLOJİ TEZSİZ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI**

**COVID-19 SÜRECİNİN ÇOCUK VE ERGENLER ÜZERİNDEKİ  
ETKİLERİNİN PSİKOSOSYAL AÇIDAN İNCELENMESİ**

**TEZSİZ YÜKSEK LİSANS BİTİRME PROJESİ**

**BÜŞRA KIZILIŞIK KEPÇELİ**

**İSTANBUL, 2021**



**FATİH SULTAN MEHMET VAKIF ÜNİVERSİTESİ  
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ  
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI  
KLİNİK PSİKOLOJİ PROGRAMI**

**COVID-19 SÜRECİNİN ÇOCUK VE ERGENLER ÜZERİNDEKİ  
ETKİLERİNİN PSİKOSOSYAL AÇIDAN İNCELENMESİ**

**YÜKSEK LİSANS BİTİRME PROJESİ**

**BÜŞRA KIZILIŞIK KEPÇELİ  
( 200134021)**

**Danışman  
(Prof. Dr. Ayşe Pınar VURAL)**

**İSTANBUL, 2021**



## **BEYAN/ ETİK BİLDİRİM**

Bu tezin yazılmasında bilimsel ahlak kurallarına uyulduğunu, başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunulduğunu, kullanılan verilerde herhangi bir tahrifat yapılmadığını, tezin herhangi bir kısmının bağlı olduğum üniversite veya bir başka üniversitedeki başka bir çalışma olarak sunulmadığını beyan ederim.

**BÜŞRA KIZILIŞIK KEPÇELİ**

## TEŐEKKÜR

Çalıőmalarımnda desteklerini esirgemeyen sevgili eőime, ailelerimize ve bu çalışma sürecinde bir an olsun dizimin dibinden ayrılmayan canım kedim Kaju'ma sonsuz teőekkürler...

BÜŞRA KIZILIŞIK KEPÇELİ

# COVID-19 SÜRECİNİN ÇOCUK VE ERGENLER ÜZERİNDEKİ ETKİLERİNİN PSİKOSOSYAL AÇIDAN İNCELENMESİ

Büşra KIZILIŞIK KEPÇELİ

## ÖZET

COVID-19 salgını ortaya çıktığından beri tüm dünyada olduğu gibi Türkiye’yi de bir çok açıdan etkilemiştir. COVID-19 sürecinde kişilerde psikolojik, sosyal, bilişsel ve davranışsal tepkiler görülmeye başlanmıştır. Bu süreçte, gerek iç dünyamızda gerek günlük rutinimizde çok büyük bir değişim yaşadık. Tıbbi açıdan çocuk ve ergenlerin hastalıktan(COVID-19) en az etkilenen yaş grubu oldukları belirtilse de , pandemi sürecinden psikososyal açıdan en çok etkilenenlerdir. Çocuklar ve ergenler , bu süreçte eğitim öğretim etkinliklerinin uzaktan eğitime geçmesiyle, sokağa çıkma kısıtlamalarıyla, akranlarından ayrılmalarıyla şüphesiz süreçten en çok etkilenen yaş grubu olmuşlardır. Bu yaşlarda karantinada olmak, virüsün neden olduğu fiziksel acılardan daha fazla psikolojik yüküdür. Okulların kapanmasıyla, açık hava aktivitelerinin olmamasıyla, anormal beslenme ve uyku alışkanlıklarıyla çocukların olağan yaşam tarzının bozulması muhtemeldir ve bu durum stresi, üzüntüyü, sabırsızlığı, öfkeyi ve çeşitli psikososyal belirtileri teşvik edebilir. COVID-19 her gelişim döneminden bireyleri etkilese de ihtiyaçlarını kendi başına karşılayamıyor olmaları, gelişimlerini tamamlamamış olmaları ve diğer ruh sağlığı sorunlarına daha açık halde olmaları nedeniyle çocuk ve ergenleri bu konuda öncelikli duruma getirmiş olabilir. Bu nedenle bu çalışmada, COVID-19 pandemi sürecinde çocuk ve ergenlerin gösterdikleri tepkilere , sahip oldukları koruyucu ve risk faktörlerine , pandemi sürecinde ve sonrasında çocuk ve ergenlerin psikolojik dayanıklılığını güçlendirmenin önemine yer verilmiştir. Bu doğrultuda, ebeveynlerin ve ruh sağlığı uzmanlarının COVID-19'un çocuklar ve ergenler üzerindeki psikososyal olumsuz etkilerini azaltmak için yapabilecekleri belirtilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Ergenler, Çocuklar, Psikososyal etkiler, COVID-19, Ruh sağlığı, Pandemi

# **A PSYCHOSOCIAL INVESTIGATION OF THE EFFECTS OF THE COVID-19 PROCESS ON CHILDREN AND ADOLESCENTS**

**Büşra KIZILIŞIK KEPÇELİ**

## **ABSTRACT**

. The COVID-19 pandemic has affected Turkey in many ways, as it has the whole world. In the process of COVID-19, psychological, social, cognitive and behavioral reactions have begun to be seen in people. In this process, we have experienced a great change both in our inner world and in our daily routine. Although it is stated that children and adolescents are the age group that is the least affected by the disease (COVID-19) from a medical point of view, they are the most affected by the pandemic process from a psychosocial point of view. Children and adolescents receive education in this process. With the transition of teaching activities to distance education, curfews, and separation from their peers, they have undoubtedly been the age group most affected by the process. Being in quarantine at this age is more of a psychological burden than the physical pain caused by the virus. With the closure of schools, lack of outdoor activities, abnormal eating and sleeping habits, children's usual lifestyle is likely to be disrupted, and this can promote stress, sadness, impatience, anger and various psychosocial symptoms. Although COVID-19 affects individuals from all developmental stages, their inability to meet their needs on their own. Therefore, in this study, the reactions of children and adolescents during the COVID-19 pandemic process, their protective and risk factors, during and after the pandemic period should be given priority. The importance of strengthening the psychological resilience of children and adolescents is emphasized. In this direction, it is stated that parents and mental health professionals can do to reduce the psychosocial negative effects of COVID-19 on children and adolescents.

Keywords: Adolescents, Children, Psychosocial effects, COVID-19, Mental health, Pandemic

## İÇİNDEKİLER

ÖZET.....	vi
ABSTRACT.....	viii
ÇİZELGE LİSTESİ .....	X
KISALTMALAR .....	x
GİRİŞ .....	1
BİRİNCİ BÖLÜM .....	3
1. COVID-19 PANDEMİ SÜRECİNDE ÇOCUK VE ERGENLER	
1.1. COVID-19 SÜRECİNİN ÇOCUK VE ERGENLER ÜZERİNDE ETKİLERİ	3
1.2. COVID-19'un Çocuklar ve Ergenler Üzerindeki Psikolojik Etkileri.....	5
1.3. COVID-19'un Çocuk ve Ergenler Üzerindeki Sosyal Etkileri.....	7
1.4. COVID-19 Sürecinde Çocuk Ve Ergenlerde Yaygın Psikolojik Rahatsızlık Belirtileri.....	8
1.5.COVID-19'un Çocuk ve Ergenlerde Etkileri Üzerine Yapılmış Araştırma Sonuçları .....	10
İKİNCİ BÖLÜM .....	13
2. ÇOCUK VE ERGENLERDE PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK RİSK VE KORUYUCU FAKTÖRLER .....	13
2.1. Risk Faktörleri .....	15
2.2.. Koruyucu Faktörler.....	18
ÜÇÜNCÜ BÖLÜM .....	19
3. COVID-19 SÜRECİNDE ÇOCUK VE ERGENLERİN RUH SAĞLIĞINI GELİŞTİRMEYE YÖNELİK ÖNERİLER	19
3.1. Ailelere Öneriler.....	22
3.2. Öğretmenlere Öneriler .....	25



3.3. Ruh Sağlığı Uzmanlarına Öneriler .....	28
<b>SONUÇ .....</b>	<b>31</b>
<b>KAYNAKÇA.....</b>	<b>34</b>
<b>EKLER.....</b>	<b>36</b>

## ÇİZELGE LİSTESİ

Sayfa

Çizelge 2.1 : Risk Faktörleri ..... 14

Çizelge 2.2 : Koruyucu Faktörler.....18

## KISALTMALAR

WHO :Dünya Sağlık Örgütü

TSSB: Travma Sonrası Stres Bozukluğu

OKB: Obsesif Kompulsif Bozukluk

COVID-19: 'CO' korona için, 'VI' virüs için ve 'D' ise (*İngilizce'deki "disease"* kelimesinin ilk harfi)

MEB: Milli Eğitim Bakanlığı

UNICEF: Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu

## GİRİŞ

Aralık 2019'da Koronavirüs (COVID-19) salgını Çin'de başladı ve Mart 2020'de Dünya Sağlık Örgütü tarafından pandemi ilan edildi.[1] 22 Nisan 2020 itibarıyla insanlık, İkinci Dünya Savaşı'ndan bu yana yaşadığı en büyük krizlerden birine girdi. 2,62 milyondan fazla vaka ve 180 binden fazla ölü sayısı ile dünya, çığır açan bir halk sağlığı tehdidi olan COVID -19 ile akıl almaz bir şekilde mücadele ediyor.[2] COVID-19 10 Mart 2020 tarihi itibarıyla Türkiye'de görülmüştür.[3]Salgın nedeni ile birçok ülkede olduğu gibi Türkiye'de de 12 Mart 2020 tarihi itibarıyla okullar tatil edilmiş, 4 Nisan 2020 tarihi itibarıyla 20 yaş altındaki bireyler için sokağa çıkma yasağı getirilmiştir[4]. Çin'de okullara ara verilmesiyle 220 milyondan fazla öğrenci evlerinde kısıtlanmışlardır.[5]Türkiye Milli Eğitim Bakanlığı 2019 verilerine göre; toplam 18 milyondan fazla ilköğretim, ortaokul ve lise öğrencisi mevcut olup bu öğrenciler kısıtlamalar ve okulların kapanması nedeniyle uzun süredir evlerinde karantina sürecindedirler.[6] Okullar sadece öğrenciye eğitimin verildiği bir yer değildir. Öğrencilerin arkadaşları veya öğretmenleriyle iletişim kurmaları, sosyalleşmeleri açısından da önemli bir role sahiptir.[7]Salgın nedeniyle çocukların yaşam şekilleri alt üst olmuş ve okulları sayesinde sahip oldukları kaynaklara erişimleri de sınırlanmıştır.[8]Hastalığın bulaşma riskini en aza indirmek için alınan tüm tedbir ve çabalar doğru ve gerekli olmasına rağmen, COVID-19 salgını nedeniyle okulların uzun süreli kapanması ve ev karantinası çocukların psikolojik sağlığını olumsuz yönde etkileyebilir.

COVID-19 süreci , çok sayıda kendine özgü faktörün bulunduğu benzeri görülmemiş bir küresel durumdur. İnsanlar, fiziksel, psikolojik ve duygusal sağlıkları gibi her yönden tehlikeye girerek çok yönlü bir şekilde etkilenmektedir.(Di Giuseppe vd., 2020). Biyopsikososyal stresörlerin heterojenliği ve çokluğu, COVID- 19 salgını için çok faktörlü bir yaklaşım getiriyor[Duan, 2020] ve bu da çocuklar ve ergenler gibi savunmasız nüfusların ruh sağlığı üzerinde öngörülemeyen sonuçlara yol açıyor. Son zamanlarda bir çalışma, Çin'de 6 ila 15 yaş aralığında karantinaya alınan 1036 çocuğu ve ergeni değerlendirdi; bunlardan sırasıyla 112, 196 ve 68 depresyon, anksiyete ve her ikisini de ortaya koydu (Chen ve diğerleri, 2020). Başka bir çalışma, Hindistan'daki COVID-19 salgını nedeniyle karantinaya alınan çocuklarda ve ergenlerde yüksek oranda psikolojik sıkıntı olduğunu gösterdi. Bu bireyler, karantinaya alınmayan çocuklara (Saurabh ve Ranjan, 2020) kıyasla çaresizlik (% 66.11), endişe (% 68.59) ve korku (% 61.98) yaşadılar. Ayrıca, Çin'de 3-18 yaş arası çocuk ve ergenlerin bu pandemi sırasında dikkatsizlik, tutunma, endişe ve sinirlilik belirtileri gösterdiği bildirilmiştir (Jiao ve diğerleri, 2020).

.....

İnsanlar doğası gereği sosyaldır ve gelişiminin erken dönemlerinden beri diğer bireylerle iletişim kurmak için güçlü bir motivasyona sahip uygun işbirlikçiler olma becerisine sahiptir (Tomasello, 2014; Boyd ve Richerson, 2009). Evrimsel olarak, sosyal bağların oluşumu hem insanın hayatta kalması hem de sağlıklı bir yaşamı garanti etmek için temel bilişsel, duygusal, endokrin ve bağışıklık gelişimi (Ertel ve diğerleri, 2008; Miyazaki ve diğerleri, 2005). Aslında, önemli kişilere yakın kalmak, insanlarda sosyal bağlar oluşturmak ve sürdürmek için gereklidir (Dunbar, 2010). Normal koşullarda (yani tehditlerin yokluğunda), uzaklaşmak bizim için doğal değil. Bu, yakınlık eğilimlerimizin ve fiziksel temas arama arzumuzun daha da güçlendiği bu COVID-19 salgını gibi tehdit edici bağlamlarda daha belirgindir. (Mawson, 2017). Aynı şekilde, yakın tarihli bir makale, insanların tıpkı yemek istedikleri gibi sosyal ipuçlarına da aşerebileceklerini göstermiştir (Tomova ve diğerleri, 2020). Bu açıdan bakıldığında, COVID-19 sürecinde kısıtlama önlemlerine ihtiyaç duyulmasına rağmen, gelişmekte olan çocuk ve genç beyinleri nasıl etkileyebileceği ve stresörlere daha duyarlı olmaları büyük endişe kaynağı olmalıdır. Bu nedenle, uzun vadeli zararlı bir etkiyi azaltacak stratejiler araştırılmalıdır. Bu COVID-19 salgını gibi başka bir durumla yüzleşmek zorunda kalırsak, gelecekte bu noktalar bize bilgi verecek ve bize yol gösterecektir.

.....

## BİRİNCİ BÖLÜM

### COVID-19 PANDEMİ SÜRECİNDE ÇOCUK VE ERGENLER

#### 1.1. COVID SÜRECİNİN ÇOCUK VE ERGENLER ÜZERİNDE ETKİLERİ

COVID-19'un etkilediği bireylerin kapsamı düşünüldüğünde çocukların bilişsel, sosyal, fiziksel ve dil gelişim düzeyleri nedeniyle diğer gelişim dönemlerindeki bireylere göre COVID-19 salgını gibi kriz durumlarından ve bu kriz yaşantılarının yansımalarından daha fazla zarar görebilme ihtimalleri vardır (Lieberman, Chu, Van Horn ve Harris, 2011). COVID-19 salgınıyla beraber çocuk ve ergenlerin eğitim-öğretim faaliyetlerine uzaktan eğitim yoluyla devam etmesi de bu kriz durumunun etkisini arttırabilir. Çocuklar dış dünyanın getirdiği şartlar karşısında bir anda uzaktan eğitime uyum sağlamak zorunda kalmışlardır. Aile içi sorumluluklar ve COVID-19 sonrası yaşanan ekonomik güçlükler nedeniyle çocuklar bu duruma alışmakta güçlük çekmekte, öğrenme kayıpları yaşamakta ve bunların bir sonucu olarak kaygıları artmaktadır.(Santrock,1997) Bilişsel gelişim açısından düşünüldüğünde, çocuklar henüz soyut düşünebilme yetisi kazanamadıkları (Santrock, 1997) için COVID-19 salgını ve bu salgın sürecinde neden bireysel ve toplumsal tedbirler alındığını ve neden gerekli olduğunu anlamakta güçlük çekebilir ve bu anlaşılabilirliğin sonucu olarak kaygılarını ve korkularını arttırabilecek işlevsel olmayan düşünceler üretebilirler.

Özellikle çocuklarda iki yaşından sonra gelişmeye başlayan egosantrizim nedeniyle (Santrock, 1997), çocuklar COVID-19 sonrasında çevrelerinde meydana gelen kayıpların nedenini kendisi olarak görebilir ve/veya ebeveynleri sağlık çalışanı olan çocuklar kendilerinin yaptığı bir hata sonucu ebeveynlerini göremediklerini düşünebilirler. (Dalton vd., 2019; Dalton, Rapa ve Stein, 2020). COVID-19 gibi kriz durumları, çocukların sosyal desteğe en çok ihtiyaç duyduğu zamanlardır(Loomis,2018).Arkadaşlarıyla vakit geçirmeye, onlarla oyun oynamaya ve iletişim kurmaya ihtiyaç duymaktadırlar. Bu ihtiyacın var olmasına karşın COVID-19 sonrasında yetkili makamlar tarafından pek çok ilde sokağa çıkma yasağının ilan edilmesiyle ve yüz yüze eğitimin sonlandırılmasıyla çocuklar

arkadaşlarıyla iletişim kurabilecekleri bir başka deyişle sosyal gelişimlerine destek olacak ve bu krizin yarattığı duygularla baş etmelerini kolaylaştıracak ortamlardan uzaklaşmışlardır. Ruh sağlığı hizmetlerinin de online ortamlarda veriliyor olması ve çocukların dikkat sürelerinin sınırlı olması nedeniyle çocukların COVID-19 sonrası ruh sağlığı hizmetlerinden yararlanması da güçleştirmiştir.

Çocukluk ve ergenlik dönemi, ebeveynlerden bağımsız olmaya başlama, çeşitli kimlik alanlarını keşfetme ve günlük yaşam ve okuldaki zorluklarla başa çıkma dahil olmak üzere çok sayıda psikososyal değişikliği ve zorluğu içerir.(TPD,2020) Ergenlik, sosyal etkileşim ihtiyacının arttığı, sosyal gelişim için hassas ve önemli bir dönemdir.( Özbay ve Öztürk, 199). COVID-19 sürecinin getirdiği zorluklarla başa çıkmak ve bununla ilgili yasaklara uymak özellikle çocuk ve ergenler için zor olabilir çünkü bu koşullar gelişimsel görevleriyle uyumsuz olarak deneyimlenebilir. COVID-19'un zorlukları ve sonuçları bu nedenle akıl sağlığı üzerinde muazzam bir etkiye sahip olabilir.

## 1.2. COVID-19'un Çocuklar ve Ergenler Üzerindeki Psikolojik Etkileri

COVID-19 pandemi süresince yaşanan değişiklikler, çocuk ve ergenler için oldukça zor ve karmaşık bir süreçtir. Eve kapanmaları sebebiyle günlük rutinlerinde değişimler olmuş ve akranları ile sosyalleşme süreçleri sekteye uğramıştır. Anlam vermekte zorlandıkları bu süreç onlarda stres ve kaygıya sebep olabilmektedir (Danese, Smith, Chitsabesan ve Dubicka, 2020). Böyle bir dönemde çocukların kaygı, korku gibi psikolojik tepkileri deneyimlemesi oldukça muhtemeldir. (Orru, Ciacchini, Gemignani ve Conversano, 2020) Yaşadıkları kaygı ve korkunun sebepleri arasında; kendisi, ailesi ve akrabalarının ölmesinden veya tedavinin ne anlama geldiğini anlayamama ve korkma sayılabilir. Çin' de Xie ve arkadaşları 1784 öğrenciyle yaptıkları çalışmalarında, COVID-19'dan etkilenme konusunda endişeli olanların depresyon oranları hiç ya da biraz kaygılanan öğrencilerden anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur.[9] Aynı çalışmada, ortalama olarak karantina süresi 33 gün olup, katılımcıların %22.6'sında depresyon ve %18.9'unda kaygı semptomlarını saptamışlardır.[9] Başlıca psikolojik etkiler iştahsızlık, ajitasyon, dikkatsizlik, kabus görme, uyku düzeninde bozulma, akrabaları ve salgın hakkında sorular sorma korkusu olduğu bildirilmiştir.[10]

Okulların kapanmasıyla birlikte sokağa çıkma kısıtlaması nedeniyle çocukların yaşam rutinlerinde büyük değişiklikler olmuştur. Araştırmalar, hafta sonu ve yaz tatili gibi okullar kapalı iken çocukların fiziksel olarak daha az aktif, televizyonda geçirdikleri süre daha uzun, uyku düzenleri bozuk, sağlıklı beslendikleri ve kilo alımı yaşadıklarını ileri sürmektedir. [11,12] Salgın sırasında çocuklar, park gibi açık alanlarda aktiviteler yapmadan ve yaşlılarıyla yeterli iletişim kurmadan evlerinde sınırlandıklarında, sağlıkları üzerindeki bu olumsuz etkiler yaşanabilir. [13] Karantinanın psikolojik etkisine ek olarak, COVID-19'un bireysel ve evrensel etkileri konusundaki belirsizlik büyük bir kaygı oluşturmaktadır.

Orta yaştaki çocuklar ve ergenler yaşanan değişiklikleri anlamaya çalışsalar da küçük çocuklar, değişiklikleri anlamakta daha fazla güçlük çekebilirler ve bu değişikliklere karşı stres ve öfke gibi duygular yaşayabilirler. Birçok çalışma, olumsuz yaşam olaylarına bağlı olarak psikolojik stresin çocuklarda gözlenen zararlı etkilerini ortaya koymuş, bu tür durumlarda kaygı, depresyon, letarji, bozulmuş sosyal etkileşim ve iştah azalması gibi belirtiler ile yaygın olarak karşılaştığı belirtilmiştir (Jiao vd., 2020). Ayrıca uzun süreli stresin, stres semptomları geliştirme riskindeki artışın yanı sıra kısa ve uzun dönemde bellek güçlükleri ve hipokampus nöroplastisitesine yönelik hasarları da içeren bilişsel işleme üzerinde son derece olumsuz etkileri olduğunu gösteren çalışmalar bulunmaktadır (McEwen, 1999; Orru, Ciacchini, Gemignani ve Conversano, 2020). Bununla birlikte, yapılan araştırmalarda, herhangi bir sağlık problemi nedeniyle karantinada kalan çocukların travma sonrası stres puanlarının karantinada kalmamış akranlarına kıyasla 4 kat daha fazla olduğu ortaya konulmakta, izole edilen ya da karantinada kalan çocukların %30'unun travma sonrası stres bozukluğu ölçütlerini karşıladıkları belirtilmektedir (Sprang ve Silman, 2013). Geçmiş salgınlarla ilgili çalışmalarda halk sağlığı ile ilgili



acil durumların üniversite öğrencilerinin psikolojilerini olumsuz olarak etkilediği, anksiyete, korku ve endişe gibi şikayetlerin ortaya çıkabildiği belirtilmiştir (Mei ve ark., 2011). Kaygı bozukluklarının kişiler arası iletişim yoksunluğunda ortaya çıktığı ya da kötüleştiği bilinmektedir, gençlerin karantinada akranlarından ve sosyal çevrelerinden uzak kalmaları da anksiyetelerini artıran sebeplerden biri olabilir (Xiao, 2020; Kmietowicz ve ark., 2020). Çocuklar arasında en çok görülen psikolojik ve davranışsal sorunlar ise, sinirlilik, dikkat dağınıklığı ve salgın hakkında soru sorma olduğu görülmektedir.[14]Hastalık korkusu, sıkıntı ve hayal kırıklığı, uzun karantina süresi, arkadaşlar ve öğretmenlerle yetersiz etkileşim , evde özel alan yokluğu ve ailenin maddi sıkıntılar yaşaması gibi stresörler çocuk ve ergenler üzerinde olumsuz ve kalıcı etkilere yol açabilir[15].Örneğin, Sprang ve Silman karantinaya alınan çocuklarda travma sonrası stres puanlarının karantinada olmayan çocuklardan dört kat daha yüksek olduğunu göstermiştir. Yaşam rutinlerindeki ani değişiklik ve karantina sürecinden kaynaklanan psikososyal stres, çocuğun fiziksel ve ruhsal sağlığı üzerindeki olumsuz etkileri daha da kötüleştirebilir.İnsanların tümü stresli olaylara karşı aynı şekilde tepki vermezler; çocuklar salgının yol açtığı değişikliklere bağlı strese daha güçlü yanıt verebilmektedir . Çocuklar, bu değişimlere bağlı olarak strese karşı endişe, öfke, tedirgin hissetme ve yatak ıslatma gibi farklı şekillerde yanıt verebilirler.Ebeveyn ya da çocuğun bakımından sorumlu olan yetişkinin, COVID-19 salgını ile sakin ve güvenli bir şekilde başa çıkması çocuklara için en iyi desteği sağlamalıdır.

Bu nedenle, aşağıda gösterilen davranış değişiklikleri açısından çocuklar gözlenmelidir :

- Küçük çocuklarda aşırı ağlama ve sinirlilik
- Yatak ıslatma gibi regresyon davranışları
- Aşırı kaygı veya çökkün duygudurum
- Beslenme ve uyku alışkanlıklarındaki değişiklikler
- Ergenlerde sinirlilik ve taşkın davranışlar
- Okul performansında düşüş ya da okuldan kaçınma

### 1.3.COVID-19'un Çocuk ve Ergenler Üzerinde Sosyal Etkileri

İnsan, doğası gereği sosyaldır ve gelişimin erken dönemlerinden beri diğerleriyle etkileşime girme konusunda bir ihtiyaca sahiptir. (Tomasello, 2014; Boyd ve Richerson, 2009 ). Evrimsel olarak, sosyal bağların oluşumu hem insanın hayatta kalması için hem de sağlıklı bir bilişsel, duygusal, endokrin ve bağışıklık gelişimi için gereklidir. (Ertel vd. ,2008; Miyazaki ve diğerleri, 2005 ). Bu yüzden insan içinsosyal bağlar oluşturmak ve sürdürmek önemli ve gereklidir.(Dunbar, 2010).

Normal koşullarda ( yani tehditlerin yokluğunda), insanlardan uzaklaşmak bizim için doğal değildir ve etkileşim bir ihtiyaçtır.(Dunbar,2010) Tehditler sırasında bu ihtiyaç daha belirgindir.Şimdilerde yaşadığımız COVID-19 salgınında olduğu gibi etkileşim ihtiyacı ve fiziksel temas arama arzusu daha da güçlenmiştir.(Mawson, 2017). Aynı şekilde, yakın tarihli bir makale insanların sosyal etkileşimi tıpkı yemeğe can attıkları gibi isteyebilirler ( Tomova ve diğerleri, 2020 ). Bu açıdan ergenlik dönemi önemli bir dönem olarak kabul edilir. Ergenlikte, sosyal çevre hakkında derin öğrenme, diğer insanların duyguları, niyetleri ve inançları hakkında sosyal biliş gelişmeye devam ettiği bildirilmiştir. ( Blakemore ve Mills ,2014; Blakemore, 2008 ). Çocukluk ve yetişkinlik dönemi, ergenlerin akranlarıyla daha fazla zaman geçirdiği sosyal bağlar ve buna karşı artan bir duyarlılık dönemi arasında psikososyal değişikliklerin olduğu bir zamandır.(Larson ve Richards, 1991 ;Blakemore ve Mills, 2014; Burnett vd. ,2011; Blakemore, 2008). Aslında, çoğu genç için okul, ergenlerin benlik kavramının şekillenmesine katkı sağlayan, ergenin refahını ve davranışını etkilediği, sosyal olarak etkileşime girdiği en önemli ortamdır. ( Gorrese ve Ruggieri, 2013; O'Brien ve Bierman, 1988). Ne yazık ki, COVID-19 salgını sırasında birçok çocuk ve ergen, sınırlı etkileşimle sonuçlanan okullara devam edememe kararlarıyla akranlarından , sosyal etkileşimlerinden uzaklaşıyorlar ve bu durum onlar için büyük bir boşluk oluşturuyor olabilir.

Sosyal etkileşim, biliş ve duyguları geliştirmek için gereklidir. (Cascio ve diğerleri, 2019). Ek olarak, aynı zamanda akut stres faktörleri ve diğer kısa vadeli zorluklara vücudun tepkilerinin fizyolojik olarak düzenlenmesine katkıda bulunur. (Gallace ve Spence (2010) , insanın farklı yönlerde gelişimi için sosyal etkileşimin önemini inceledikleri çalışmalarında, online etkileşimlerin kişilerarası bağlantıların iyileştirilmesi için yeterli olmadığını ifade etmişlerdir.(Gallace ve Spence, 2010). Karantina bağlamında, bu "sanal temas" ın sosyal ihtiyaçlar için yeterli olup olmadığı üzerinde durulması gereken bir durumdur.

## **1.4. Pandemi Sürecinde Çocuk ve Ergenlerde Görülen Yaygın Psikolojik Rahatsızlık Belirtileri**

### **Küçük çocuklar**

Küçük çocuklar ebeveynlerinin ve bakıcılarının stresini ve endişelerini hisseder. Buna karşılık, meydan okuyan davranış ve öfke nöbeti olarak yorumlanabilecek şekillerde tepki gösterebilirler. Ebeveynler, yeni yürümeye başlayan çocuklarının ve okul öncesi çocuklarının daha fazla telaşlandıklarını ve uygunsuz davrandıklarını, odaklanmaya veya oyuna girmeye çabaladıklarını ve daha agresif hale geldiklerini fark edebilirler. Bazı çocuklar biberon istemek, parmak emme, tuvalet kazaları, giyinmek veya beslenmek istememek, daha sıkı ve talepkar olmak, taşınmak istemek ve uyku problemi gibi tipik gerileme davranışları göstermeye başlayabilir. Uyku düzeni değişiklikleri, uykuya dalma sorunu, gece yarısı birden çok uyanma, sık kabus görme, gün içinde kestirememe ve ayrıca şekerleme ve yatma vaktinde daha fazla ilgi talep etmeyi içerebilir. Çocuklarda yaşanan bu stres tepkileri, ebeveynlerin kendinden şüphe duymasına ve yetersiz hissetmesine, anlama ve empati kurmada güçlük, üzüntü hissini artırması, depresyon ve kontrolsüzlük, uykusuzluk, bakıcıların geri çekilmesi ve kapanmasına neden olabileceği gibi ebeveyn travmasını veya stres tepkisine de neden olabilir.

### **Daha büyük çocuklar / Ergenler**

Daha büyük çocuklar ve ergenler, doğum günü partilerini, okul oyunlarını, dans yarışmalarını, arkadaşlarıyla takılmayı, diğer takım üyeleriyle oyun alanında basketbol oynamak gibi spor aktivitelerini ve büyükanne ve büyükbabalarını, halalarını, arkadaşlarını ziyaret edemedikleri için hayal kırıklığına uğrayabilirler.[16] Erik Erikson tarafından ifade edildiği gibi, Kimlik ve Rol Karmaşası, on iki ve on dokuz yaşları arasında gerçekleşen psikososyal gelişimin sekiz aşamasının

beşincisidir.Bu aşamadaki önemli olay sosyal ilişkidir.Ergenlerin, evde izole olmalarını zorlaştıran enerji, yenilik, motivasyon, merak ve coşku hislerinin arttığı bir dönemdir.[16] Ergenlikle birlikte gelen hormonal değişiklikler, ergenlerin sosyal statü, akran grubu ve ilişkilere son derece uyum sağlamaları için ergen sosyal dinamikleriyle işbirliği yapar.[16]Yaşadığımız pandemi sürecinde gençler, sosyal uzaklıktan dolayı sinirli, gergin, bağlantısız, kaygılı ve sıkılmış hissedebilirler.

### **Özel ihtiyaçları olan çocuklar**

Özel ihtiyaçları olan çocuklar, kriz durumlarının olumsuz psikolojik etkilerine karşı özellikle savunmasızdır.[17]Okulların kapatılmasının özel ihtiyaçları olan çocukların yaşamları üzerinde önemli etkileri olabilir. Otizm spektrum bozukluğu ve nörobilişsel yetersizliği olan çocuklar, günlük rutinlerindeki aksaklıklar nedeniyle hüsrana uğrayabilirler.[18]Düzenli terapi seansları kesintiye uğrayabilir ve sinirlilik, saldırganlık ve sosyal geri çekilme gibi sorunlu davranışlar gösterme olasılıkları daha yüksektir.[19]

### **Önceden Ruhsal Hastalıkları Olan Çocuklar**

Depresyon ve anksiyete bozuklukları yaşayan çocuklar, etraflarındaki ölüm ve hastalık haberleriyle baskı altında hissedebilirler. OKB'si olan bir çocuğun obsesyonları ve kompüsyonları, pandemi gibi stres dönemlerinde daha da kötüleşebilir.( Banerjee, 2020). Kısacası, karantina süreci gibi hastalığı hafifletme önlemleri ve hastalığın kendisi, önceden var olan psikolojik rahatsızlığı olan çocuklar için ciddi şekilde travmatik olabilir.( Banerjee, 2020)

## **Karantinadaki Çocuklar**

COVID-19 şüphesiyle karantinaya alınan ya da hastalık teşhisi konan çocukların anksiyete, akut stres ve uyum bozuklukları gibi ruh sağlığı bozuklukları geliştirmesi muhtemeldir.[20] Ebeveynlerden ayrılma, damgalanma, bilinmeyen bir hastalık korkusu ve sosyal izolasyon gibi durumların hepsinin çocuklar üzerinde olumsuz bir psikolojik etkisi vardır.Çalışmalar, karantinadan kaynaklanan olumsuz psikolojik etkinin aylar ve yıllar sonra bile tespit edilebileceğini göstermektedir. [21]Bir çalışma, karantinaya alınan çocuklarda, karantinaya alınmayan çocuklara kıyasla, travma sonrası ortalama stres puanlarında dört kat artış olduğunu göstermektedir.[21]Başka bir çalışmada, karantinaya alınan çocukların TSSB kriterlerini karşıladığı görülmüştür.[22]

## **1.5 .COVID-19 Süreci ‘nin Çocuk ve Ergenlerde Etkileri Üzerine**

### **Yapılmış Araştırma Sonuçları**

Koronavirüs Hastalığı 2019 (COVID-19) salgını, milyarlarca çocuk ve ergenin yaşamlarında ani ve benzeri görülmemiş değişikliklere yol açtı. Sayısız ölümle ve dünya çapında milyonlarca insanın enfekte olmasıyla karşı karşıya kalan çoğu ülke, büyük önleyici tedbirler uyguladı. Çocuklarda COVID-19 görülme oranı düşüktür (% 0.8 ile% 3.3 arasında) ve çoğu çocuk sadece hafif fiziksel semptomlar gösterir ya da hiç semptom göstermez. [23,24,25,26]. Bununla birlikte, COVID-19 çocuklarda yetişkinlerde olduğu kadar şiddetli ve ölümcül olmasa da, sağlıkla ilişkili yaşam kalitesi ve akıl sağlığı üzerindeki etkisi henüz yeterince anlaşılmamıştır. Çocuklar ve ergenler, günlük yaşamlarında, okulların kapatılması, karantina ve sosyal mesafe kuralları da dahil olmak üzere, onları önemli ölçüde etkileyebilecek

büyük değişikliklerle karşı karşıyadır [27,28,29]. Dahası, ev hapsinde çocuklara yönelik şiddetin arttığı ve çocukları istismar ve travma riskiyle karşı karşıya bıraktığı bildirilmektedir [30]. Özellikle sosyoekonomik durumu düşük olan ve önceden var olan ruh sağlığı sorunları olan çocuklar kümülatif risklere maruz kalabilirler. Bu varsayım, çocukların düşük sosyoekonomik statüsünün [31,32,33], düşük ebeveyn eğitiminin ve göçmenlik durumunun [34, 35] çocuklar arasındaki ruh sağlığı sorunları için risk faktörleri olduğunu gösteren önceki araştırmaların göstergesidir. Ayrıca, evde hapsedilme yaşanırken, küçük apartmanlarda yaşayan çocukların daha fazla stres altında oldukları varsayılabilir - literatürden elde edilen sonuç, sınırlı yaşam alanının ruh sağlığını etkileyebileceğini göstermektedir [36]. Pandemi sırasında çocuklar, ayakta tedavi gündüz bakım merkezleri kapatılırsa önemli ölçüde daha az pediatrik sağlık hizmeti alırlar, bu da bazı çocukların hastalıklarının tedavi edilmeden kalmasıyla sonuçlanır [37].

Çocukluk ve ergenlik, kimlik alanlarını keşfetme, günlük hayat ve okuldaki zorluklarla başa çıkma dahil olmak üzere bir çok konuda psikososyal değişikliği ve zorluğu içerir [38]. Ergenlik, sosyal etkileşim ihtiyacının arttığı, sosyal gelişim için önemli bir dönemdir [29]. Pandemi sürecinin getirdiği zorluklarla başa çıkmak ve bununla ilgili mevcut kısıtlamalara uymak özellikle çocuklar ve ergenler için zor olabilir çünkü bu koşullar gelişimsel görevleriyle uyumsuz olarak deneyimlenebilir.[29] COVID-19'un zorlukları çocuklar ve ergenler üzerinde akıl sağlığı üzerinde muazzam bir etkiye sahip olabilir.

Şu anda, COVID-19 salgını sırasında çocukların ve ergenlerin ruh sağlığı üzerine araştırmalara artan bir ilgi var. COVID-19'un en erken yayıldığı ve başlangıçta çoğu insanı etkilediği Çin'den ilk temsili olmayan çalışmalar, artan stres, anksiyete ve depresyon seviyelerini bildirdi. Jiao vd. [39] 3-18 yaş arası çocuk ve ergenlerin üçte birinin dikkatsiz, sinirli ve endişeli olduğunu bildirdiler. Xie vd. [40], pandemi sırasında 2-6. Sınıf çocuklarının% 23'ünün depresif semptomlara ve% 19'unun anksiyete semptomlarına sahip olduğunu bulurken, Zhou ve ark. [40], 12-18 yaşındakilerin% 44'ünün depresif belirtiler gösterdiğini,% 37'sinin anksiyete gösterdiğini ve% 31'inin her iki tip belirtiyeye sahip olduğunu bildirmişlerdir. Yüksek

seviyelerde depresif ve anksiyete semptomları yakın zamanda Duan ve ark. [20]. Hindistan'dan 5-18 yaş arası çocuk ve ergenlerle temsili olmayan iki çalışma [21, 22] ve Brezilya'dan 6-12 yaş arası çocuk ve ergenlerle yapılan bir çalışma [23], pandeminin ruh sağlığı üzerindeki olumsuz etkisinin altını çizmektedir. Çocukların ve ergenlerin endişe, çaresizlik, kaygı ve korku gibi ciddi psikolojik sıkıntılar yaşadıklarını bulmuşlardır. Dahası, ABD'den yapılan son ülke çapında araştırmalar, pandemiden önceki zamana kıyasla çocuk ve ergenlerin psikolojik iyilik hallerinin ve davranışsal sağlığının kötüleştiğini bildirmiştir [24, 25]. Ayrıca, İtalya ve İspanya'dan Avrupa'daki temsili olmayan iki çalışma, COVID-19 kilitlenmesi sırasında çocuklarda ve ergenlerde davranış sorunları, sinirlilik ve yalnızlık gibi zihinsel sağlık sorunlarının arttığını bulmuştur [26, 27]. Alman çocukların ve ergenlerin ebeveynleri arasında temsili olmayan bir anket [28] ve bir nitel Alman çalışması [29] ayrıca çocukların ve ergenlerin COVID-19 salgını ve bununla ilişkili değişiklikler konusunda endişelendiklerini ortaya çıkarmıştır.

Normal koşullar altında, bir meta-analiz tarafından bildirildiği üzere, dünya çapında ruhsal bozukluk prevalansı% 13.4'tür [30]. Bu nedenle yukarıda bahsedilen çalışmalar, pandemi sırasında çocuklarda ruh sağlığı sorunlarında önemli bir artış olduğunu ve bu durumun zamanla belirgin bozukluklara yol açabileceğini göstermektedir. Pandemi devam ederken bu yaygınlığın nasıl artacağı veya artacağı konusunda hala bilgi eksikliği vardır.

## İKİNCİ BÖLÜM

### 2. ÇOCUK VE ERGENLERDE PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK: RİSK VE KORUYUCU FAKTÖRLER

Psikolojik sağlamlık bir diğer adıyla psikolojik dayanıklılık kavramı; Latince “resiliens (esneklik)” kökünden türemiş olup maddenin elastik forma sahip olmasından dolayı kolayca eski şekline dönebilmesi durumu olarak ifade edilmektedir.[43]Bireyler zorlu yaşam olaylarıyla karşılaştığında dayanma ve mücadele etme gücü gösteriyorsa, yaşadıkları olumsuz olaylar karşısında çabuk toparlanıp eski hayatlarına ve işlevselliklerine geri dönebiliyorsa bireyin psikolojik dayanıklılığı yüksek demektir.[43]Başka bir deyişle, bireylerin gelişimini ve psikososyal uyumunu bozan kritik yaşam olaylarıyla karşılaşmalarına rağmen süreç sonucunda istenen sonuçların ortaya çıkabilmesidir. (Masten, 2001). Psikolojik dayanıklılık düzeyi bireylerin sahip olduğu risk ve koruyucu faktörlere göre değişkenlik göstermektedir.(Scheeringa, Zeanah ve Cohen, 2011).Bu nedenle çocuk ve ergenlerin COVID-19 sürecinde ve sonrasında psikolojik dayanıklılığının artırılarak ruh sağlıklarının desteklenmesi ve COVID-19 pandemi sürecinde ortaya çıkan tepkileriyle var olan baş etme becerilerini artırmaları ve yeni beceriler kazanmaları gerekmektedir.

#### 2.1. Risk Faktörleri

Risk kavramı kelime anlamı olarak zarara uğrama olasılığı içeren, bireyin hem ruh hem de beden sağlığını tehdit eden bir zorlu yaşam olayıyla karşılaşması durumunda sürecin sonunda olumsuz bir sonuç elde edilmesi veya bu zorlu sürecin üstesinden gelmesini engelleyen etmenler olarak tanımlanmaktadır (Richman ve Fraser, 2001).Risk faktörleri , bireyin hem ruh hem de beden sağlığını tehdit eden bir zorlu yaşam olayıyla karşılaşması durumunda sürecin sonunda olumsuz bir sonuç elde edilmesi veya bu zorlu sürecin üstesinden gelmesini engelleyen etmenlerdir.

(Richman ve Fraser. 2001: akt. Cavkıs.F.T. ve Cavkıs. T. 2020).

Risk kavramı, çocuk ve ergenlerin psikolojik sağlamlığı üzerindeki etkisi adı altında değerlendirilirse; olumsuz bir durumun ortaya çıkmasına ya da devam etmesine neden olan bireysel, ailesel ve çevresel koşullarının bireyde istenmeyen sonuçlar oluşturması olarak ele alınmaktadır.[44] Psikolojik dayanıklılık kavramını bireysel, ailesel ve çevresel temelde olmak üzere üç ana başlıkta ele alabiliriz. Çocuklar ve gençler bu risk faktörlerinden bir ve ya daha fazlasına maruz kalabileceği gibi risk faktörleri arası etkileşim de söz konusu olabilir[44]



Bireysel Risk Faktörleri	Ailesel Risk Faktörleri	Çevresel Risk Faktörleri
Erken doğum	Ebeveynlerin hastalığı ya da psikopatolojisi	Ekonomik zorluklar ve yoksulluk
Kronik hastalıklar	Erken yaşta ebeveyn olma	Toplumsal şiddet
Cinsiyet	Ebeveynlerin boşanması, ölümü ya da tek ebeveyn ile yaşamak	Akran reddi
Zor kişilik	Aile-çocuk arasındaki uyumsuzluk	Bir yakının ya da arkadaşın kaybı
Güvensiz bağlanma	Yetersiz ebeveynlik	Savaş ve doğal afet gibi toplumsal travmalar
Düşük özgüven	Çocuğun fiziksel, duygusal ve cinsel istismarı	Evsizlik
Bilişsel, dil ya da motor alanındaki zedelenmeler	Eşler arasındaki çatışma	Okul düzeyinde stresli ve travmatik olaylar
Cinsel istismar	Ebeveynlerin madde kullanımı	Çocuğun fiziksel, duygusal ve cinsel istismarı
Sosyal ilişki becerilerindeki yetersizlikler	Ebeveyn işsizliği	Düşük akademik başarı
Davranım Bozukluğu	Cinsel istismar	Kırsal alanda yaşamak
Madde bağımlılığı		Toplumun gelişmişlik düzeyi

## 2.1 Psikolojik Sağlık Araştırmalarında Ele Alınan Risk Faktörleri [45]

Cumberland-Li, Einsberg ve Reiser'in 2004 yılında çocukların psikolojik dayanıklılık düzeyleri ve duygu durumları ile ilgili yürüttükleri bir çalışmada bireysel risk unsurlarından cinsiyet faktörünün çocuk ve gençler üzerindeki etkisine vurgu yapmaktadır.[46] Araştırma sonuçları kızların duygu durumlarını erkeklere göre daha iyi kontrol edebildiği ve bu sebepten olumsuz değişikliklere daha kolay uyum sağladıklarını belirtmektedir.[47]

Burada kritik nokta, bu risk faktörlerinden birine ya da birkaçına aynı anda sahip olunabileceği unutulmamalıdır.. Bu nedenle risk grubunda yer alan çocuklar COVID-19 süreci ve sonrasında öncelik olarak müdahale edilmesi ve psikolojik dayanıklılıklarının artırılması gereken grupta yer almaktadırlar.

## **Ekran Maruziyeti**

Pandemi sürecinde yaşadığımız karantina, okulların kapanması ve eğitimin online şekilde yapılmasıyla çocuklar ve gençler, hiç maruz kalmadıkları kadar telefonlara, bilisayarlara, sosyal medyaya maruz kalıyor.Çocukların ve ergenlerin ekran süreleri, pandemi döneminde büyük oranda artmıştır.[49,50] Araştırmalar, 11 Eylül'den sonra aşırı televizyona maruz kalmanın Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB) ve diğer akıl sağlığı bozukluklarının vakalarında artışa yol açtığını göstermiştir.[48] Elektronik ve sosyal medyanın aşırı kullanımı nedeniyle çocuklarda benzer bozuklukların gelişebileceği korkusu vardır.Dahası, aşırı sosyal medya kullanımı çocukları çevrimiçi avcılara ve siber zorbalığa karşı savunmasız kılar.

## **Ebeveyn Stresi**

Birçok aile evde, büyük stres altında izole edilmiş durumda ve yüz yüze destek alamıyor. Hapis, sosyal izolasyon ve kişisel alan, aile veya arkadaşlarla ziyaret, alışveriş merkezine veya sinemaya gitmek, dışarıda yemek yemek veya eş veya arkadaşla araba veya motosiklete binmek gibi başa çıkma mekanizmalarını kullanamamak durumu daha da kötüleştirebilir.[51]

Kararlı, destekleyici ve besleyici bakıcı ilişkisi, küçük çocuklara güveni, olumlu sosyal-duygusal gelişimi ve gelecekte güvenli ve güçlü bir ilişki kurma kapasitesini teşvik eder.[51]COVID-19 salgını gibi bir felaket, ebeveynlerin ve bakım verenlerin sağlıkla ilgili endişeleriyle birlikte zorlu ekonomik ihtiyaçları karşılayamama konusunda korkuya ve endişeye kapılırlar. [51]Kapsamlı araştırmalar, korkunun bulaşıcı olabileceğini ve çocukların, temel güvenlik ve duygusal olarak güven kaynağı olan çevrelerindeki yetişkinlerin duygusal durumuna son derece duyarlı

olduklarını göstermektedir. Pandemi, dünya çapındaki mali ve ekonomik faaliyetleri aksattı ve kitleler arasında bir belirsizlik duygusu yarattı. ABD'de yapılan bir anket, maddi kayıplardan muzdarip insanlar arasında yüksek düzeyde psikolojik sıkıntı olduğunu gösteriyor. [52]12 yaşından küçük çocuğu olan kişilerin yaklaşık% 40'ı yüksek sıkıntı grubuna giriyor ve iş sorumlulukları ve çocuk bakımı ile başa çıkmada güçlük çekiyor.[52]Ebeveynlerin% 50'den fazlası sosyal izolasyon nedeniyle mali sıkıntılar yaşadığını bildirdi.Bu sıkıntılar, ebeveynlik becerilerini etkilemektedir.[53]

### **Çocuk İstismarı, İhmal ve Sömürü Riski**

Ne yazık ki, sosyal izolasyon önlemlerinin, bir evde finansal / sosyal istikrarsızlık, enfeksiyon korkusu, can sıkıntısı ve hayal kırıklığı döneminde kötüye kullanımın şiddetlenmesi muhtemeldir.[54,55] 2014-2016 yılları arasında Batı Afrika'daki Ebola salgını gibi önceki mali durgunluklar, doğal afetler ve salgınlarla ilgili araştırmalar, çocuk istismarı, ihmal ve sömürü oranlarının arttığını ortaya koymuştur.[54,55] Çin'in Hubei eyaletindeki Jianli İlçesinden, polis Şubat 2020'deki tecrit sırasında aile içi şiddet raporunun üç kattan fazlasına, geçen yıl 47'den bu yıl 162'ye yükseltildiğine dair son raporlar mevcuttur.[54,55] Dahası, Amerika Birleşik Devletleri'nin Teksas eyaletinde şüpheli çocuk istismarı vakalarında artış olduğuna dair bazı raporlar da kaydedildi.[54,55] Başka bir araştırmada, ebeveynler çocuklarına bağırma, bağırma ve hatta tokat atma vakalarının arttığını bildirdi.[53] Chris Newlin ABD Ulusal Çocuk Savunuculuğu Merkezi'nin yönetici müdürü, cinsel istismara uğrayan çocukların% 80'inden fazlasının faili tanıdığını belirtti. Geçmişte travma öyküsü olan, zihinsel ve / veya fiziksel sağlık sorunları olan, boşanmış / ayrılmış veya hapsedilmiş ebeveynleri olan veya zihinsel / kronik fiziksel sağlık sorunları olan ebeveynleri istismara karşı daha savunmasızdır. Evde kalmak, bu çocukları daha fazla kötü muameleye, ihmal

edilmeye, çocuklara kötü muameleye, cinsiyete dayalı şiddete ve istismara maruz kalmaya daha yatkın hale getirebilir.[53]

## 2.2.Koruyucu Faktörler

Koruyucu faktörler terimi, risklerin, zorlukların, travmaların yıkıcı etkisini azaltan sağlıklı adaptasyonu ve bireyin baş etme, problem çözme becerilerini geliştiren durumlardır.(Kohler, 1993) Koruyucu faktörler, bireyin ruhsal ve fiziksel sağlığına zarar verme durumu olan durumlarda veya karşılaşabileceği zorlu yaşam olayında bu güçlüklerin üstesinden gelebileceğini ve bu sürecin sonunda daha istenen sonuçlar almasını öngören özellikler olarak tanımlanmaktadır . Bazı çocuk ve ergenler risk durumlarından daha olumsuz etkilenirken, bir diğer çocuk aynı olumsuz yaşantı ile daha kolay başa çıkıp ve uyum gösterebilir (Murray, 2003). (Wright ve Masten, 2004).

Öz-güven, zeka, iç kontrol odağı, akademik beceriler ve problem çözme becerileri (Kohler, 1993), geleceğe dair olumlu ve iyimser bakış açısı (Murray, 2003), olumlu ruh hali ve mizah anlayışı (Vanderpol, 2002) bireyden kaynaklanan koruyucu faktörler olarak sıralanmaktadır. Bu alanda, önde gelen araştırmacılardan biri olan Garnezy (1987) yaptığı çalışmasında yüksek zeka, yüksek sosyo-ekonomik düzey, aile ilgili olumlu algılar (anne-baba ve çocuk arasındaki olumlu ilişki, aile içinde etkili iletişim, anne-baba olma becerisi) ve sosyal becerilere sahip olmayı bireyin psikolojik sağlamlığını artıran koruyucu faktörler olarak sıralamıştır. Bir başka öncü araştırmacı Werner (1989), sağlam bireylerin koruyucu faktör olarak değerlendirilen kişisel özelliklerin ortalama bir zeka, dil öğrenme ve okuma yeteneği, iç kontrol odağı ve sosyalleşme olarak listelemektedir.

Bir başka çalışmasında Garnezy (1987), koruyucu faktörlerle ilgili olarak üçlü bir sınıflandırma yapmaktadır. Garnezy'nin yaptığı sınıflandırmaya göre: a) öz-güven, sosyal duyarlılık, iyimser olma gibi bireysel (bireyden kaynaklanan) koruyucu faktörler, b) destekleyici ve sıcak aile ilişkileri gibi aile yapısından gelen koruyucu faktörler, c) aile dışında bireyin sosyal çevresinden gelen koruyucu faktörler bireyin risk durumlarında gösterdiği psikolojik sağlamlığı etkilemektedir. Koruyucu faktörler tanımlanırken, benzer bir sınıflandırma da Werner (1989) tarafından da yapılmıştır. Werner, koruyucu faktörleri üç ana başlıkta toplamaktadır: a) bireyin kendisiyle ilgili olumlu atıfları, b) aile içindeki duygusal bağlar c) okulda ya da toplumdaki sosyal destek ağının varlığı. Bir başka çalışmada koruyucu faktörler, yukardaki sınıflandırmaların ışığında daha ayrıntılı olarak listelenmiştir:

Koruyucu unsurlar bireysel, ailesel ve çevresel özelliklere olmak üzere üç ana başlık kapsamında ele alınabilir.

Bireysel Koruyucu Unsurlar	Ailesel Koruyucu Unsurlar	Çevresel Koruyucu Unsurlar
Zekâ	Ailenin, yapıyı, sınırları, kuralları, izlemeyi ve öngörülebilirliği sağlaması	Yetenek ve ilgilerin geliştirilmesinin desteklenmesi için verilen rehberlik ve destek
Akademik başarı	Ebeveyn-çocuk arasındaki destekleyici ilişki	Okul veya toplum hayatına katılım için sunulan fırsatlar
Arkadaş edinebilme ve var olan ilişkileri sürdürülebilir yeteneği	Ailenin davranış ve değerler için uygulanabilir, gerçekçi ve net beklentiler içinde bulunması	Pozitif normlar
Güvenli bağlanma	Ailenin çocuk eğitiminde tutarlı disipline sahip olması	Fiziksel ve psikolojik güvenlik
Yeterli baş etme ve problem çözüme becerilerine sahip olma	Ailenin tehlikeli ve güvensiz durumlardan çocuklarını koruma işlevi	Erken öğrenme için destek
Kolay mizaç	Sorunların çözülmesi için sunulan fırsatlar	Akran / Arkadaş desteği
Cinsiyet	Yeterli sosyoekonomik statüye sahip olma	Etkili toplumsal kaynaklar (nitelikli okullar, eğitim organizasyonları vb.)
Sağlık	Ailenin fiziksel şiddet yerine iletişim temelli disiplin ortamı oluşturması	Akran zorbalığını azaltan okul politika ve uygulamaları
Öz güven	Akraba ve aile dışı yetişkin desteği	Aile ve okul arasındaki pozitif ilişki
Özdenetim		Destekleyici öğretmen ve okul rehberlik ve danışma merkezleri
Hayata dair amaç ve gerçekçi beklentilere sahip olma		
Pozitif düşünce, affedicilik		
Sosyal uyum		

## 2.2 Psikolojik Sağlık Araştırmalarında Ele Alınan Koruyucu Unsurlar[45]

Kolay uyum sağlayabilme, ait olma duygusunu hissetme, işlevsel başa çıkma yeteneklerine sahip olma, ekonomik olarak güçlü bir ailede olma gibi etkenler de koruyucu faktörler içerisinde yer almaktadır.(Masten ve Coastworth, 1998). Ergenlik ve yetişkinlik dönemlerinde, gelişimsel olarak ortaya çıkabilecek problemlerle ya da olumsuz yaşantılarla başa çıkabilmesi aynı zamanda bireyin bağlanma stili ile de ilgili görülmektedir (Svanberg, 1998). Koruyucu faktörler olarak bilinen değişkenlerin aynı zamanda bireyin toparlanma gücünden kaynaklanan olumlu sonuçlar da olabileceği ifade edilmektedir (Masten ve Coastworth, 1998).Risk faktörlerinde olduğu gibi koruyucu faktörlerin saptanması, fark ettirilmesi ve güçlendirilmesi büyük önem taşımaktadır. Koruyucu faktörlerin her biri çocuk ve ergenin yalnızca yaşadığı COVID-19 salgını sonrasında ortaya çıkan tepkilerin azaltılmasında değil, COVID-19 öncesi hayatına dönmesinin kolaylaştırılmasında, ileriki yaşantısında da gösterebileceği davranış ve uyum problemlerinin ve olası ikincil travmaların önlenmesinde ve karşılaştığı zorlukların üstesinden gelmesine yardımcı olabilecek baş etme becerilerinin kazandırılmasında da etkili olacaktır.[56]

## ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

### 3.COVID-19 SÜRECİNDE ÇOCUK VE ERGENLERİN RUH SAĞLIĞINI GELİŞTİRMEYE YÖNELİK MÜDAHALELER

Tüm dünyada devletler ölümcül virüsü kontrol altına almak için yorulmadan çalışıyor olsalar da, hastalığın zihinsel ve psikolojik etkisiyle mücadele etmek için çok daha fazlasının yapılması gerekiyor.WHO, UNICEF, AACAP, IACAPAP gibi birçok dünya sağlık örgütü, ebeveynler için bu kritik zamanlarında çocuklarının ruh sağlığını korumalarına yardımcı olmak için kılavuzlar ve bilgi notları yayınladı(Liu JJ, Bao Y, Huang X, Shi J, Lu L)

Bu müdahaleler, çocuk ve ergenleri rahatlatmanın, pandemi süreci hakkında onları yaşlarına uygun olarak eğitmenin ve günlük rutinleri sürdürübimenin temel ilkelerine dayanmaktadır. Diğer kurallar, çocukları sosyal mesafeleri koruma ve kişisel hijyen uygulamaları konusunda eğitmeyi, sıkıntılarını kabul etmeyi ve tüm sorularını dürüstçe yanıtlamayı içerir.[57] Ebeveynler, çocuklardan gereksiz yere ayrılmaktan kaçınmalı ve ebeveynlerinden ayrılmışlarsa, çocukların alternatif bakıcıları bulunmalı ve ebeveynlerle düzenli olarak iletişime geçebilmelidirler. [57]Çocukların medyadaki paniğe yol açacak haberlere maruz kalmasından kaçınılmalı ve sosyal medyanın olumlu kullanımını teşvik edilmelidir. destek grupları oluşturmak vb. Ayrıca çocukların ekran süreleri de izlenmelidir.[57]

### 3.1. AİLELERE ÖNERİLER

Aile, bireylerin yaşamlarında ilk öğrenmelerini gerçekleştirdikleri toplumun en küçük birimidir. (Yapıcı, 2015: 157) Çocuğun doğru-yanlış, iyi-kötü gibi tanımları ilk olarak öğrenmesi aile tarafından gerçekleştirilir. Daha sonra bulunduğu sosyal çevre ve okul tarafından bu davranışlar geliştirilir (Yapıcı, 2015: 157) Çocuklar, ailelerin davranış ve tepkilerini rol model olarak alırlar. Bu nedenle ebeveynlerin pandemi sürecindeki tepkileri çok önemlidir. (Pearlman, Schwalbe ve Cloitre, 2010). (COVID-19 pandemi sürecinde çocuklara ulaşabilecek, çocukların tepkileriyle yakından temas kurabilecek ve çocuklara ilk desteği sunabilecek kişiler aile üyeleridir. (Loomis, 2018) Bu nedenle, bu bölümde ebeveynlere COVID-19 pandemi sürecinde neler yapabileceklerine dair öneriler sunulmuştur.

#### A) Küçük Çocuklar

- Eğer çocuk şekerleme ve / veya yatma vaktinde daha fazla ilgi istiyorsa, muhtemelen ebeveynlerin tamamen çocuğa odaklandığı 10-15 dakikalık molalar vererek gün içinde onunla daha kaliteli zaman geçirmeye çalışmak. Resim yapmak , müzik dinlemek veya evde şarkı söylemek, dans etmek...
- Aile içerisinde bir rutin oluşturmak.
- Küçük çocukların yanında haber kanallarını kapatmak. Muhtemel olarak korkutucu şeyler duyacaklar veya resimleri ya da videoları göreceklerdir.

- Çevrelerindeki diğer yetişkinler veya büyük kardeşlerle COVID ile ilgili durum hakkında konuşmaktan kaçınmak.
- Küçük çocukların, büyük çocuklardan biraz daha fazla kucaklanmaya ve ilgiye ihtiyacı olabilir. Ebeveynler hastalığın bulaşmasından endişe duyuyorlarsa, yan yana oturmak veya belki aynı odada uyumak denemeye değer olabilir.
- Görüntülü sohbeti teşvik etmek. Görüntülü sohbet, küçük çocukların - hatta bebeklerin aile üyeleri ve diğer bakıcılarla hatırlamasına ve onlarla ilişki kurmasına yardımcı olur.
- Çocuklarla programları izlerken veya video oyunları oynarken ekranda neler olduğu hakkında konuşmaya çalışmak. Çocuklar bu salgın sırasında ekranlarla normalden daha fazla etkileşimde bulunsalar da, hikaye / kitap zamanı, serbest oyun, sanat etkinlikleri, saklambaç gibi bazı aktif oyunlar, etrafta koşuşturma, zıplama gibi gün boyunca çeşitli etkinliklere sahip olduklarından emin olmak faydalı olabilir.

#### B) Büyük Çocuklar:Ergenler

- Birlikte yemek pişirme, aile yemekleri gibi her gün birkaç düzenli aktivite için zaman belirleyip bu etkinlikleri her gün aynı saatte yapmak
- Her gün dışarıda biraz zaman geçirmek veya her gün biraz egzersiz yapmak için teşvik etmek. Dışarı çıkılamıyorsa, pencere kenarında en



az iki saat geçirmeye, gün ışığına bakmaya ve sakin olmaya odaklanmak

- Özellikle günün ilerleyen saatlerinde gündüz uykuları konusunda dikkatli olmak.Gündüz uyumaları gerekiyorsa, uykuyu 30 dakika ile sınırlayın - kestirmek gece uyumayı zorlaştırabilir.
- Akşamları bilgisayar ekranları, akıllı telefonlar gibi parlak (özellikle mavi) ışıktan kaçınmak Mavi spektrum ışığı, uyumamıza yardımcı olan hormonu baskılar.
- Ergenlere tutarlı bir uykuya sadık kalmalarını ve doğal ritimlerine uyan uyanma saatlerini önermek
- Çocuk doğum günü partisi yapmadığı için ya da önemli bir sosyal olayı kaçırdığı için üzgünse, üzüntü ve hayal kırıklığı hissini doğrulayın, kayıplarını kabul edin, düşüncelerini, duygularını ve duygularını empatik olarak dinleyin ve bazı olası çözümleri birlikte araştırın.

#### C)Özel Gereksinimi Olan Çocuklar:

- Özel ihtiyaçları olan çocuklar için (ASD / ID), ev ortamında gerçekleştirilebilecek günlük aktivite programlarına sahip olmaları

teşvik edilerek günlük rutinlerde aşırı kesintilerden kaçınılmalıdır. Terapistleri ve okulları ile iletişim sürdürülmelidir.[58]

#### D) Karantinadaki Çocuklar:

- Karantinadaki çocuklar ebeveynleriyle sık sık iletişim kurabilmelidir. Günlük rutinlerini sürdürmeleri için yönlendirilmeli ve hastalık bilgilerine erişimleri olmalıdır. İhtiyaç duyulması halinde ruh sağlığı uzmanlarıyla iletişime geçebilmeleri gerekir.

#### E) Aileler İçin Bazı Diğer Önemli Hususlar:

Ailedeki herkesin faydası için bazı düzenli ve istikrarlı rutinler oluşturmak faydalı olabilir.[60]Ruh Sağlığı Uzmanları genellikle uyku zamanı ve yemek zamanı rutinlerinin çocukların kendilerini güvende, organize ve rahat hissetmelerine yardımcı olduğunu ifade eder.[60]Ancak rutinler ebeveynlerin ve yetişkinlerin de böyle hissetmesine yardımcı olmaktadır.[60]

Sosyal izolasyon gibi COVID-19 ‘u önleme tedbirleri, aile bireylerinin birlikte daha fazla zaman geçirmesini sağladı. Birçok ebeveyn, bu süreçte çocuklarıyla yakınlık hissinin arttığını bildirmiştir.[59] Bu kaliteli zamanı kitap okuyarak, onlarla çizimler yaparak, onları evde temizlik ve yemek pişirme gibi işlerle meşgul ederek ve onları evin çöpünü atmak gibi küçük görevler vermek ev hapsinden kaynaklanan stresi ve can sıkıntısını azaltmak etkili stratejilerdir.[60] Çocuklar zor zamanlarda yetişkinlerin sevgi ve ilgisine gereksinim duydukları için daha fazla sevgi ve ilgi gösterilmelidir [60]

Stresli zamanlarda çocukların, duygularını ve sorunlarını ifade edebilecekleri bakıcılarıyla güvenli, güven verici ve emniyetli bir ilişkiye ihtiyaçları vardır.

Sosyal mesafenin gerekçesini açıklamak için basit, gelişimsel olarak uygun bir dil kullanın (özellikle küçük çocuklar için), arkadaşlarının / aile üyelerini / büyükanne ve büyükbabalarını ziyaret edememe, yüz maskesi kullanma ihtiyaçları vb.Küçük çocuklara bu konuda şu şekilde bilgiler verilebilir:

- Sağlıklı kalabilmek için son zamanlarda diğer çocuklarla oynayamıyoruz.
- Temiz tutmak için eşyaları (kapı kolları, oyuncaklar, mobilyalar vb. Dahil) siliyoruz
- Herkes her an hastalanabilir. Siz veya dede/ büyükanne hastalanırsanız, anne ve babanız iyileşene kadar hepimize iyi bakacaklar.

Son olarak, bu süreçte ebeveynler ve bakıcılar da kendilerine iyi bakmalıdır.Kendilerine güvenirlere ve stresten uzak kalırlarsa, çocuklarını daha etkili ve verimli bir şekilde yönlendirebilir, eğitebilir, koruyabilirler ve süreçten en az şekilde etkilenmelerini sağlayabilirler.(Curtis T, Miller BC, Berry EH)

### 3.2 Öğretmenlere Öneriler

Okullar çocuk ve ergenler için evlerinden sonra en çok vakit geçirdikleri yerdir. Arkadaş desteği bulabilecekleri, uzmanların yer alması sebebiyle okul pandemi sürecinde olduğu gibi kriz zamanları ve sonrasında psikolojik ilk yardımın verilebileceği uygun kurumlardan bir tanesidir. Ray (2014), kriz sonrası durumlarda psikolojik dayanıklılığın artmasında çocuk ve öğretmen arasında kurulan sağlıklı etkileşimin öneminden bahsetmektedir. Bu ifadeyi destekler nitelikte Lipscomb, Pratt, Schmitt, Pears ve Kim (2013) yaptıkları çalışmada öğretmen ve öğrenci arasında kurulan sağlıklı etkileşimin kriz sonrasında uygulanacak psikolojik müdahalelerin etkisini artırdığını ifade etmişlerdir. COVID-19 pandemi sürecinde her ne kadar eğitim öğretim faaliyetleri online gerçekleşse de öğretmenler yüz yüze eğitimde olduğu gibi COVID-19 pandemi sürecinde çocukların psikolojik dayanıklılıklarını arttırmada önemli bir rol oynamaktadırlar. (Corr ve Balk, 2010; Goldman, 2009; NCTSN, 2020a; 2020b; Pearlman, Schwalbe ve Cloitre, 2010; Travmatik Stres Bozukluğu Merkezi, 2020; Türkiye Psikiyatri Derneği, 2020) Pandemi sürecinde öğretmenlere çocuk ve ergenlerin psikolojik dayanıklılığını artırmaya yönelik şu tavsiyelerde bulunulabilir.

**Paylaşımı artırma ve destekleme :** Kriz anlarında çevresinde sakin, tutarlı, onları dinleyen ve duygularını önemseyen kişiler bulunan çocukların diğerlerine göre kriz durumlarıyla daha sağlıklı bir şekilde başa çıkabildiği görülmektedir. Bu nedenle COVID-19 pandemi sürecinde derslerde çocukların duygularını paylaşabileceği ortamın sağlanması, etkinlikler yoluyla çocukların süreci normalleştirmelerine, benzer duyguların ve düşüncelerin akranlarında olduğunu görmelerine imkan sağlayacak ortam yaratılması ve etkin dinleme, duygularının anlaşıldığını görmek çocukların ve gençlerin COVID-19 pandemi sürecinde normal işlevselliğine dönmelerini kolaylaştıracaktır

- **Yönlendirme yapma:** Problem yaşayan öğrencilerin tespit edilebilmesinde, yaşlılarıyla paylaşımlarının artırılmasında ve müdahale sürecinin kısa bir sürede başlatılmasında öğretmenler kritik öneme sahiptir. Dolayısıyla COVID-19 pandemi sürecinde online platformlarda çocukları gözlemleyebilen ve ailelerle etkileşimleri sırasında çocuklar hakkında bilgi alabilen öğretmenler süreç içerisinde çocukları bütüncül olarak değerlendirip gerekli durumlarda öğrencileri ruh sağlığı uzmanlarına yönlendirmelidir.

- **İşbirliği :** COVID-19 sürecinin olumsuz etkilerinin azaltılması için öğrencilerin duygularını paylaşmalarını sağlayacak ders içi ve ders dışı etkinlikler düzenlenebilir. Çocukların sosyal ve psikolojik gelişimleri göz önünde bulundurulduğunda COVID-19 pandemi sürecinde ortaya çıkan dışavurulamayan tepkilerin ifade edilmesi için yaş gruplarına uygun olarak resim yapma, şiir yazma gibi aktiviteler yapılabilir. Ortaya çıkan tepkilere göre öğretmenler, çocuğun psikolojik dayanıklılığın güçlenmesine destek olacak şekilde ailelerle iş birliği yapabilirler.

- **Bilgilendirme:** Öğretmenler dersler esnasında salgının ne olduğunu, nasıl yayıldığını, nasıl önlenebileceğini, bulaşma sürecini ve tedbirleri çocuklara, gençlere anlatabilirler. UNICEF'e göre Fen Bilgisi dersleri gibi derslerde sağlıkla ilgili bilgiler, Sosyal Bilgiler dersinde tarihte görülen salgın hastalıkların sürecine, toplumsal ve bireysel düzeyde nasıl başa çıkılabileceğine dair bilgiler verilebilir. Türkçe gibi derslerde ise öğrencilerin sorgulayıcı düşünme becerilerini ders uygulamaları sayesinde geliştirerek çocukların COVID-19 ile ilgili bildikleri yanlış bilgileri görmelerine yardımcı olunabilir (UNICEF, 2020).



### 3.3 RUH SAĞLIĞI UZMANLARINA ÖNERİLER

Felaketler, hastalıklar, yas ve kayıp durumları, salgın hastalıklar gibi kriz durumları çocuk ve ergenlerin psikososyal gelişimini olumsuz etkilemektedir. Bu sebepten, bu gibi kriz durumlarında ruh sağlığı çalışanlarına duyulan ihtiyaç artmaktadır. Udwin, Boyle, Yule, Bolton ve Oryon (2000) yaptıkları çalışmalarında kriz durumları sonrasında psikolojik destek sağlanan öğrencilerin problemlerinin üstesinden gelebildikleri ve hayatlarına daha kolay uyum sağlayabildiklerini tespit etmişlerdir. Dolayısıyla, kriz sonrasında eski işlevselliklerine dönme konusunda sorun yaşayan çocuklara ruh sağlığı uzmanları aracılığıyla psikolojik destek verilmesi kritik öneme sahiptir.

Ruh sağlığı uzmanları, COVID-19 pandemi sürecinde, çocuk ve ergenlerin psikolojik dayanıklılığını arttırmayı ve bozulan işlevselliklerini kazanmalarını hedeflemektedir. Geldard, Geldard ve Foo'nun (2017) belirttiği gibi kriz sonrası müdahalelerde ; güven ilişkisinin sağlanması, yaş grubu ve gelişim seviyesine uygun yöntem ve tekniklerin kullanılması, sürece aktif katılımın sağlanması, bireysel farklılıklara uygun teknik ve yöntemlerin birlikte kullanılması, risk ve koruyucu faktörlerin belirlenerek sürece başlanması gerekmektedir. COVID-19 pandemi sürecinde ruh sağlığı çalışanlarının çocuk ve ergenlere sunabileceği psikososyal müdahalelerde şu başlıklara yer verilmesi önerilebilir.

a) Müdahale edilmesi gereken çocuk ve ergenlerin ve ihtiyaçların belirlenmesi

Her bireyin geçmişi, hayat şartları ve ihtiyaçları farklı olduğu için krizden etkilenme seviyeleri de farklılık gösterecektir (Mağden ve ark., 2008). Bu nedenle uygulanacak müdahalelerde değişiklik yapılması gerekebilir. Müdahalenin uygulanacağı kişinin kriz durumunu anlayış şekli, verdiği tepkiler ve bu tepkilerin sıklığı iyi değerlendirilmelidir. Bu değerlendirmeler sonrasında müdahaleyi uygulayacak olan uzmanın yeterlilik durumuna göre uygun olan teknikleri belirlemesi ve uygun olanı seçmesi gerekmektedir.

b) Güven ilişkisinin sağlanması

Bu başlık psikolojik destek sağlamada gizliliğin önemiyle ilgilidir. Anlattıklarının sadece belirli durumlarda gerekli kişilerle paylaşacağı

konusunda garanti verilmesi, bu konuyla ilgili çocukla anlaşmanın yapılması çocuk ve ergenlerin kendisini açmasında etkili olacaktır (Geldard, Geldard ve Foo, 2017). Bu başlık içerisinde müdahalenin yapılacağı ortamın, uzmanın ve sürecin tanıtılmasıyla güven ilişkisinin temelleri atılmaktadır (Schaefer, 2011).

c) Çocuklara, ergenlere ve ailelerine gerekli bilgilendirmenin yapılması

Müdahale sürecinde bireyin yaşadığı kriz durumuyla ilgili doğru ve net bilgileri almak çok önemlidir. Bireye yanlış aktarılan bilgilerin tespiti, durumun karmaşıklığını azaltacak yaş seviyesine göre verilecek doğru bilgiler ise bireyin yaşamakta olduğu korku ve kaygıyı azaltacaktır (Dyregrov, 2008).

d) Süreç içerisinde bireylerin yaşadıklarını anlatmasının ve duygularını ifade etmesinin teşvik edilmesi

Çocuk ve ergenler pandemi sürecinde sessiz kalma, donuk olma, ağlama nöbetleri geçirme gibi tepkiler verebilirler. Bu nedenle Hecker ve Sori (2016) bu tür durumlarda çocukların kendilerini ifade etmelerini sağlamanın önemini ifade etmişlerdir. Süreç içerisinde çocukları etkin dinlemek ve anlaşıldıklarını göstermek fayda sağlayacaktır (Jongsma ve ark., 2014; NCTSN, 2020a).

e) Pandemi sürecinde sosyal destek kaynaklarının tespiti ve aktif hale getirilmesi

Bireylerin sosyal destek kaynaklarını fark ettirmek değişimin sağlanmasında onlara güç verecektir (Worden, 2018). Sosyal desteklerinin anlaşılması ve kullanabilmesi için çocuğu ve ergenden elde edilen bilgilere göre çocuğun uyumunu kolaylaştırıcı yeni sosyal bağlar kurmasını destekleyici aktivitelerin yapılması etkili olmaktadır.

f.)Kriz durumlarıyla başa çıkma ve problem çözme becerilerinin geliştirilmesi,

Bu aşamada problem çözme basamaklarının öğretilmesi ve öğrendiklerini uygulayabilmeleri için yapılacak pratiklerle bu basamakları kullanarak belirli bir probleme ilişkin çözüm üretmeleri istenebilir.

g. Sonlandırma, takip ve değerlendirme aşamalarının uygulanması



Müdahalenin sona erdiğinde ruh sağlığı uzmanlarınca değerlendirme çalışmalarının yapılması, süreçte geliştirilen duyguların pekiştirilerek çalışmanın sonlandırılması ve izleme çalışmalarının planlanması gerekmektedir

## SONUÇ

COVID-19 pandemi süreci, tüm dünyadaki insanları bir çok açıdan etkilemiştir. COVID-19 salgını aniden ortaya çıkmış, insanların günlük yaşamları değişmiş, işlevselliğini kötü yönde etkilenmiş ve çeşitli kriz tepkilerini göstermişlerdir. Eğitim-öğretim faaliyetleri uzaktan eğitimle yapılmaya başlanmış, çoğu yetişkin evden çalışmaya başlamış, çocuk ve ergenler sosyal etkileşim alanlarından uzak kalmıştır. Yaşanılan bu süreç nedeniyle bireylerin korku ve kaygı düzeyleri artmıştır. Gelişme çağında olan çocuk ve ergenlerin bilişsel, bedensel ve duygusal gelişimi henüz tamamlanmamıştır. Bu nedenle bu dönemde yaşadıkları herhangi bir güçlük sonraki ergenlik, yetişkin ve yaşlılık gibi diğer gelişim dönemlerinde sorun yaşama risklerini artırdığı için COVID-19 sürecinde öncelikli olarak psikolojik destek sunulması ve psikolojik dayanıklılıkları artırılması gereken grup çocuk ve ergenlerdir. COVID-19 Pandemisinin anlık ve uzun vadeli psikolojik etkilerini göz ardı etmek, çocuklar ve gençler için felaket olacaktır. Müdahalelerin korku ve endişelerini gidermek, rutinleri ve fiziksel aktiviteleri teşvik etmek ve yalnızlığı hafifletmek için önlemler almak için daha iyi iletişim yoluyla çocuklarda ve ergenlerde dayanıklılığı artırmaya odaklanması gerekir.

Bu bağlamda çocuk ve ergenlerin ebeveynlerinin, öğretmenlerin ve psikolojik destek sağlayanların, COVID-19 pandemi sürecinde herhangi bir müdahalede bulunmadan önce çocukların süreci en hasarsız şekilde atlatalmaları için gerekli olan koruyucu faktörleri ve salgın hastalık süreciyle işlevsel bir şekilde baş etmelerine engel olan risk faktörlerini belirlemeleri ve bu çalışma kapsamında belirtilen önerileri dikkate almaları çocuk ve ergenlerin ruh sağlığı açısından kritik öneme sahiptir.

COVID-19 pandemi sürecinde sokağa çıkma kısıtlaması getirilmiş, okullar eğitim faaliyetleri online şekilde yürütülmeye başlamıştır. Çocuklar ve ergenler zamanının tamamını evde geçirmeye başlamıştır. Bu süreçte aile bireylerine önemli görevler düşmektedir ; pandemiyle birlikte sarsılan güvenlik duygularına destek olmak, birlikte kaliteli zaman geçirmek, yanlış anladıkları ve kaygı uyandıran bilgileri düzeltmek, bastırdıklarını duyguları ifade etmelerine yardımcı olmak ve baş etme becerileri kazanmalarına destek olmak...

Eğitim faaliyetlerinin online şekilde gerçekleşiyor olsa da birlikte öğretmenler çocuk ve ergenlerin karşılaştıkları bu kriz süreciyle baş edebilmelerinde önemli bir rol oynamaktadır. Bu bağlamda salgınla ilgili duygu ve düşüncelerini paylaşabilecekleri, sağlıksız olan düşüncelerini fark edebilecekleri, COVID-19 süreciyle nasıl başa çıkılabilecekleri konularında uygulamalar yapabilirler. Bu noktada öğretmenler çocuk ve ergenlerin aile bireyleriyle ve varsa çocuğun psikolojik destek aldığı ruh sağlığı uzmanlarıyla işbirliği halinde çalışmalıdır. COVID-19 pandemi sürecinde sonrasında bazı çocuk ve ergenler diğerlerine göre daha fazla desteğe ihtiyaç duymakta veya bu dönemde destek alamadığı için diğer dönemlerde psikolojik desteğe ihtiyaç duyabilecektir. COVID-19 pandemi sürecinde psikolojik destek alan veya alacak olan bireylerle çalışırken ruh sağlığı uzmanları bireyleri tanımaya, koruyucu kaynaklarını, risk faktörlerini ve ihtiyaçlarını belirlemeye, güven ilişkisi kurmaya, bilgilendirmeye, paylaşım yapmalarını teşvik etmeye, sosyal destek kaynaklarını güçlendirmeye, işlevsel başa çıkma ve problem çözme becerilerini kazandırmaya önem vermelidirler.

## KAYNAKÇA

1. World Health Organization (WHO), (2020). Coronavirus disease (COVID-19) advice for the public: healthy parenting. Available from: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/healthy-parenting> [Accessed in 2020 July 23].
2. World Health Organization. Coronavirus disease (COVID-2019) situation reports-95. Geneva: WHO; 2020 [Internet]. Available from: [https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200424-sitrep-95-covid-19.pdf?sfvrsn=e8065831\\_4](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200424-sitrep-95-covid-19.pdf?sfvrsn=e8065831_4) [cited 2020, May 11].
3. T.C. Sağlık Bakanlığı. "2019 n-Cov Hastalığı 2019 nCov\_Hastal\_Salk\_alanlar\_Rehberi.pdf. " <https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/haberler/ncov/>
4. Türkiye Bilimler Akademisi, COVID-19 Pandemi Değerlendirme Raporu. Eds:Şeker, M., Özer, A., Tosun, Z., Korkut, C. &Doğrul, M. *Türkiye Bilimler Akademisi Yayınları*, Ankara., Ankara, 2020. [Online]. Available: <http://www.tuba.gov.tr/files/images/2020/kovidraporu/Covid-19%20Raporu->
5. CCTV News. "Ministry of Education: national elementary and middle school network cloud platform opens for free use today." <http://www.chinanews.com/sh/2020/02-17/9094648.shtml> .
- 6.T.C. Milli Eğitim Bakanlığı. "Milli Eğiti İstatistikleri Örgün Eğitim 2018/'19." [https://sgb.meb.gov.tr/meb\\_iys\\_dosyalar/2019\\_09/30102730\\_meb\\_istatistikleri\\_organ\\_egitim\\_2018\\_2019](https://sgb.meb.gov.tr/meb_iys_dosyalar/2019_09/30102730_meb_istatistikleri_organ_egitim_2018_2019).
7. C. Wang, Horby, P. W., Hayden, F. G., & Gao, G. F,(2020), "A novel coronavirus outbreak of global health concern," *The Lancet*, , doi: doi:10.1016/s01406736(20)301859

- 8.J. Lee, "Mental health effects of school closures during COVID-19,"( Apr )(in eng), *Lancet Child Adolesc Health*, 14 2
9. X. Xie et al.,(2020)."Mental health status among children in home confinement during the coronavirus disease 2019 outbreak in Hubei Province, China," *JAMA pediatrics*
- 10.WHO. "Mental health and psychological resilience during the COVID-19 pandemic."  
<http://www.euro.who.int/en/health-topics/healthemergencies/coronavirus-covid-19/news/news/2020/3/mental-health-and-psychologicalresilience-during-the-covid-19-pandemic> .
11. W. Y. Jiao et al.,2020 "Behavioral and Emotional Disorders in Children during the COVID-19 Epidemic," *The Journal of Pediatrics*, doi: 10.1016/j.jpeds.2020.03.013
12. G. Wang, Y. Zhang, J. Zhao, J. Zhang, and F. Jiang, (2017) K. Brazendale et al., "Understanding differences between summer vs. school obesogenic behaviors of children: the structured days hypothesis," *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, vol. 14, no. 1, p. 100
13. C. Wang, Horby, P. W., Hayden, F. G., & Gao, G. F, "A,(2020) novel coronavirus outbreak of global health concern," *The Lancet*, , doi:doi:10.1016/s0140-6736(20)301859
14. WHO. "Mental health and psychological resilience during the COVID-19 pandemic."  
[http:// www.euro.who.int/en/health-topics/healthemergencies/coronavirus-covid-19/news/news/2020/3/mental-health-and-psychologicalresilience-during-the-covid-19-pandemic](http://www.euro.who.int/en/health-topics/healthemergencies/coronavirus-covid-19/news/news/2020/3/mental-health-and-psychologicalresilience-during-the-covid-19-pandemic) .
15. S. K. Brooks et al. (2020) "The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence," *The Lancet*, vol. 395
16. 13. Davis D, Clifton A. (1995)Psychosocial theory:Erikson Haverford University. Department of Psychology. *Web site: <http://www.haverford.edu/psych/ddavis/p109g/erikson.stages.html>* .

17. Rath B, Donato J, Duggan A, Perrin K, Bronfin DR, Ratard R, VanDyke R, Magnus MJ Health Care Poor Underserved.( 2007) May Adverse health outcomes after Hurricane Katrina among children and adolescents with chronic conditions.; *18(2):405-17.*

18. Lee J Lancet (2020 Jun),.Mental health effects of school closures during COVID-19. *Child Adolesc Health*; 4(6):421.

19. Bertelli OM, Scuticchio D, Bianco A, Buonaguro FE, Laghi F, Ghelma F, et al. Advices for managing the COVID-19 outbreak and the associated factors of mental distress for people with intellectual disability and autism spectrum disorder with high and very high support needs. *Version 1.5. SIDiN (Italian Society for Neurodevelopmental Disorders)*

20. . Liu JJ, Bao Y, Huang X, Shi J, Lu L Lancet Child Adolesc Health. (2020 May).*Mental health considerations for children quarantined because of COVID-19*; 4(5):347-349.

21. Brooks SK, Webster RK, Smith LE, Woodland L, Wessely S, Greenberg N, Rubin GJ Lancet.(2020 Mar). *.The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence.*; 395(10227):912-920.

22. Sprang G, Silman M Disaster Med Public Health Prep.(2013 Feb) *Posttraumatic stress disorder in parents and youth after health-related disasters.*; 7(1):105-10.

23. [Accessed April 21 2020 covid.gov.pk];*COVID-19 Health Advisory Platform National Disaster Management Authority.*

24. Qiu H, Wu J, Hong L, Luo Y, Song Q, Chen D. Clinical and epidemiological features of 36 children with coronavirus disease 2019 (COVID-19) in Zhejiang, China: an observational cohort study. *Lancet Infect Dis.* 2020 doi:10.1016/S1473-3099(20)30198

25. Dalton L, Rapa E, Stein A. Protecting the psychological health of through effective communication about COVID-19. *Lancet Child Adolesc Health.* 2020 doi:10.1016/S2352-4642(20)30097-3.

26. Centre for Disease Control. *Helping Children Cope with Emergencies*. [Accessed on 21st April, 2020]. Available on <https://www.cdc.gov/childrenindisasters/helping-children-cope.html> .

27. Jiao WY, Wang LN, Liu J, Fang SF, Jiao FY, Pettoello-Mantovani M, et al. Behavioral and Emotional Disorders in Children during the COVID-19 Epidemic. *J Pediatr*. 2020 doi:10.1016/j.jpeds.2020.03.013.

28. Garfin DR, Silver RC, Holman EA. The novel coronavirus (COVID-2019) outbreak: Amplification of public health consequences by media exposure. *Health Psychology*. 2020 doi:10.1037/hea0000875.

29. Honig AS. Secure relationships: Nurturing infant/toddler attachment in early care settings. *National Association for the Education of Young Children, NW, Washington, DC 20036-1426*. 2002

30. [Internet] *People financially affected by COVID-19 outbreak are experiencing more psychological distress than others*. [Accessed on 28th April 2020]. Available at <https://www.pewresearch.org> .

31. Stress and parenting during the coronavirus pandemic. *Research Brief*. [Accessed on April 18th 2020]. available from <https://www.parentingincontext.org> .

32. Brooks-Gunn J, Schneider W, Waldfogel J (2003). The great recession and the risk for child maltreatment. *Child Abuse Negl* ;37(10):1–16.

33. Curtis T, Miller BC, Berry EH(2000). *Changes in reports and incidence of child abuse following natural disasters*. *Child Abuse Negl* ;24(9):1151–1162. doi:10.1016/S0145-2134(00)00176-9

34. Cerna-Turoff I, Kane JC, Devries K, Mercy J, Massetti G, Baiocchi M. Did internal displacement from the 2010 earthquake in Haiti lead to long-term violence against children? A matched pairs study design. *Child Abuse Negl*. 2020;102:104393. doi:10.1016/j.chiabu.2020.104393.

35. Davis D, Clifton A. (1995) Psychosocial theory: Erikson Haverford University. *Department of Psychology*. Web site: <http://www.haverford.edu/psych/ddavis/p109g/erikson.stages.html> .
36. Rath B, Donato J, Duggan A, Perrin K, Bronfin DR, Ratard R, et al. (2007). Adverse health outcomes after Hurricane Katrina among children and adolescents with chronic conditions. *J health Care Poor Underserved*;18(2):405–417. doi:10.1353/hpu.2007.0043.
37. Lee J. (2020). Mental health effects of school closures during COVID-19. *Lancet Child Adolesc Health*. doi:10.1016/S2352-4642(20)30109-7.
38. Bertelli OM, Scuticchio D, Bianco A, Buonaguro FE, Laghi F, Ghelma F, et al. Advices for managing the COVID-19 outbreak and the associated factors of mental distress for people with intellectual disability and autism spectrum disorder with high and very high support needs. *Version 1.5. SIDiN (Italian Society for Neurodevelopmental Disorders)*
39. 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* doi:10.1016/S2352-4642(20)30096-1.
40. Brooks SK, Webster RK, Smith LE, Woodland L, Wessely S, Greenberg N, et al (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet*. doi:10.1016/S0140-6736(20)30460-8.
41. Sprang G, Silman M. (2013). Posttraumatic Stress Disorder in Parents and Youth After Health-Related Disasters. *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*. Cambridge University Press. ;7(1):105–110. doi:10.1017/dmp.2013.22.
42. *Parent tips for helping school age children after disaster*. [Accessed on April 18th 2020]. Available on [www.nctsn.org](http://www.nctsn.org)
43. Gizir, C. A. (2006). Psikolojik sağlamlık, risk faktörleri ve koruyucu faktörler üzerine bir derleme çalışması. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(28)



44. Karataş, Z., & Çakar, F. S. (2011). Self-esteem and hopelessness, and resiliency: an exploratory study of adolescents in turkey. *International Education Studies*, 4(4), 84–91. <https://doi.org/105539/ies.v4n4p84>

45. Yoldaş, Ceren; Demircioğlu, Haktan, Çocukluk ve Ergenlik Döneminde Psikososyal Risk Faktörleri ve Koruyucu Unsurlar *ASHD* 2019; 18(1):40-48

46. Cumberland-Li, A., Einsberg, N., Reiser, M . (2004). Relations of children's agreeableness and resiliency to effortful control and impulsivity *Social Development*. 13(2), 193-212..

47. Eşel, E. (2005). Kadın ve erkek beyninin farklılıkları. *Klinik Psikofarmoloji Bülteni*. 15(3), 138-152.

48. The novel coronavirus (COVID-2019) outbreak: Amplification of public health consequences by media exposure. *Garfin DR, Silver RC, Holman EA ,Health Psychol*. 2020 May; 39(5):355-357

49. Stress and parenting during the coronavirus pandemic. *Research Brief*. [Accessed on April 18th 2020]. available from <https://www.parentingincontext.org> .

50 . Curtis T, Miller BC, Berry EH. *Changes in reports and incidence of child abuse following natural disasters*. *Child Abuse Negl*. 2000;24(9):1151–1162. doi:10.1016/S0145-2134(00)00176-9.

51. Honig AS. Secure relationships:Nurturing infant/toddler attachment in early care settings. *National Association for the Education of Young Children, NW, Washington, DC* 20036-1426. 2002

52. [Internet] *People financially affected by COVID-19 outbreak are experiencing more psychological distress than others*. [Accessed on 28th April 2020]. Available at <https://www.pewresearch.org> .

53. Stress and parenting during the coronavirus pandemic. *Research Brief*. [Accessed on April 18th 2020]. available from <https://www.parentingincontext.org> .

54. Brooks-Gunn J, Schneider W, Waldfogel J .( 2013 Oct ).The Great Recession and the risk for child maltreatment. *Child Abuse Negl*; 37(10):721-9.

55. Cerna-Turoff I, Kane JC, Devries K, Mercy J, Massetti G, Baiocchi M  
Child Abuse Negl.( 2020 Apr) Did internal displacement from the 2010 earthquake in Haiti lead to long-term violence against children? A matched pairs study design.;  
102():104393.

56. Compas, B. E., Connor-Smith, J., & Jaser, S. S. (2004). Temperament, stress reactivity, and coping: Implications for depression in childhood and adolescence. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 33, 21–31 <http://dx.doi.org/10.1207/>

57. *Parent tips for helping school age children after disaster*. [Accessed on April 18th 2020]. Available on [www.nctsn.org](http://www.nctsn.org) .

58. . Lee J *Lancet Child Adolesc Health*. (2020 Jun )Mental health effects of school closures during COVID-19; 4(6):421.

59. Curtis T, Miller BC, Berry EH,Child Abuse Negl. (2000 Sep). Changes in reports and incidence of child abuse following natural disasters. ; 24(9):1151-62.

60. WHO. "Mental health and psychological resilience during the COVID-19 pandemic." <http://www.euro.who.int/en/health-topics/healthemergencies/coronavirus-covid-19/news/news/2020/3/mental-health-and-psychologicalresilience-during-the-covid-19-pandemic>.

Ahmed, O., Faisal, R. A., Sharker, T., Lee, S. A., & Jobe, M.C. (2020). Adaptation of the Bangla version of the COVID-19 Anxiety Scale. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 1-12.

Bao, Y., Sun, Y., Meng, S., Shi, J., & Lu, L. (2020). 2019-nCoV epidemic: address mental health care to empower society. *The Lancet*, 395(10224), e37-e38.

Beasley, M., Thompson, T., & Davidson, J. (2003). Resilience in response to life stress: the effects of coping style and cognitive hardiness. *Personality and Individual Differences*, 34(1), 77-95.

Bifulco, A., Bernazzani, O., Moran, P. M., & Ball, C. (2000). Lifetime stressors and recurrent depression: preliminary findings of the Adult Life Phase Interview (ALPHI). *Social Psychiatry And Psychiatric Epidemiology*, 35(6), 264-275.

Cao, W., Fang, Z., Hou, G., Han, M., Xu, X., Dong, J., & Zheng, J. (2020). The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. *Psychiatry Research*, 112934.

Craske, M. G., Rauch, S. L., Ursano, R., Prenoveau, J., Pine, D. S., & Zinbarg, R. E. (2011). What is an anxiety disorder?. *Focus*, 9(3), 369-388.

Duan, L., & Zhu, G. (2020). Psychological interventions for people affected by the COVID-19 epidemic. *The Lancet Psychiatry*, 7(4), 300-302.

Elhai, J. D., Yang, H., McKay, D., & Asmundson, G. J. (2020). COVID-19 anxiety symptoms associated with problematic smartphone use severity in Chinese adults. *Journal of Affective Disorders*.

Fazel, M., Hoagwood, K., Stephan, S., & Ford, T. (2014). Mental health interventions in schools in high-income countries. *The Lancet Psychiatry*, 1(5), 377-387.

Hall, R. C., Hall, R. C., & Chapman, M. J. (2008). The 1995 Kikwit Ebola outbreak: lessons hospitals and physicians can apply to future viral epidemics. *General Hospital Psychiatry*, 30(5), 446- 452.

Ho, C. S., Chee, C. Y., & Ho, R. C. (2020). Mental health strategies to combat the psychological impact of COVID-19 beyond paranoia and panic. *Ann Acad Med Singapore*, 49(1), 1-3.

Holmes, E. A., O'Connor, R. C., Perry, V. H., Tracey, I., Wessely, S., Arseneault, L., ... & Ford, T. (2020). Multidisciplinary research priorities for the COVID-19 pandemic: a call for action for mental health science. *The Lancet Psychiatry*.