

Investigation of Anxiety Levels of Inpatients with a Diagnosis of COVID-19 and Depression, Hopelessness, Anxiety, and Perceived Social Support Levels of Their Parents

COVID-19 Tanısı ile Yatan Çocuk Hastaların Kaygı Düzeyleri ile Ebeveynlerinin Depresyon, Umutsuzluk, Kaygı ve Algılanan Sosyal Destek Düzeylerinin İncelenmesi

Yakup Söğütü¹, Lütfiye Söğütü²

¹Pediatric Emergency Clinic, University of Health Sciences, İstanbul Ümraniye Training and Research Hospital, İstanbul, Turkey

²Department of Psychology, University of Health Science, Faculty of Life Science, İstanbul, Turkey

ABSTRACT

Objective: The aim of this study is to reveal the relationship between the anxiety levels of children diagnosed with coronavirus disease 2019 and who are hospitalized and their parents' levels of depression, hopelessness, anxiety, and perceived social support.

Methods: Childhood State-Trait Anxiety Inventory and Beck Depression Inventory, Beck Hopelessness Scale, State-Trait Anxiety Inventory, and Perceived Social Support Scale were applied. The control group consisted of 56 children hospitalized in the general pediatric service with the diagnosis of acute bronchitis, pneumonia, lower respiratory tract infection, and their accompanying parents.

Results: Children hospitalized with the diagnosis of coronavirus disease 2019 had significantly higher CSTAI scores and their parents' BDI and STAI scores. In both groups, there was a positive significant relationship between the anxiety levels of the children and their parents' depression, hopelessness, and anxiety levels.

Conclusion: With the pandemic, mental afflictions were inevitable in children, but studies examining the psychological effects of children and their parents who have been diagnosed with the disease and are hospitalized are limited. The findings of the study show that children hospitalized with the diagnosis of COVID-19 and their parents are more psychologically affected. This study can be a pioneer for more comprehensive studies and rehabilitation studies.

Keywords: Anxiety, child, COVID-19, depression, hopelessness, parent, social support.

Corresponding author:
Lütfiye Söğütü

E-mail:
lutfiyeulgeli@hotmail.com

Received: March 20, 2021
Accepted: November 2, 2021

Cite this article as: Söğütü Y, Söğütü L. Investigation of anxiety levels of inpatients with a diagnosis of COVID-19 and depression, hopelessness, anxiety, and perceived social support levels of their parents. *Neuropsychiatr Invest.* 2021;59(3):70-75.



This work is licensed under a Creative Commons Attribution NonCommercial 4.0 | International License

ÖZ

Amaç: Bu çalışmada amaç COVID-19 tanısı ile hastane yatışı yapılmış çocukların kaygı düzeyleri ve ebeveynlerinin depresyon, umutsuzluk, kaygı ve algıladıkları sosyal destek düzeylerini inceleyerek arasındaki ilişkinin açığa çıkarılmasını sağlamaktır.

Yöntemler: COVID-19 tanısı ile yatmakta olan 97 çocuğa Çocuk Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri (ÇDSKE) ve yanlarında refakat eden ebeveynlerine Beck Depresyon Envanteri (BDE), Beck Umutsuzluk Ölçeği (BUÖ), Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri (DSKE) ve Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (ÇBASDÖ) uygulanmıştır. Kontrol grubunu ise genel pediatri servisinde akut bronşit, pnömoni, alt solunum yolu enfeksiyonu tanılarıyla yatan 56 çocuk ve refakat eden ebeveynleri oluşturmuştur.

Bulgular: COVID-19 tanısı ile yatan çocuklarda ÇDSKE puanları, ebeveynlerinde ise BDE, DSKE puanları anlamlı derecede yüksektir. Her iki grupta da çocukların kaygı düzeyleri ile ebeveynlerinin depresyon, umutsuzluk ve kaygı düzeyleri arasında pozitif yönde anlamlı ilişki mevcuttur.

Sonuç: Pandemi ile birlikte çocuklarda da ruhsal etkilenmeler kaçınılmaz olmuştur ancak hastalığa yakalanan ve hastane yatışı olan çocuk ve ebeveynlerindeki ruhsal etkilenmeyi inceleyen çalışmalar sınırlıdır. Çalışmanın bulguları COVID-19 tanısı ile hastanede yatan çocuklarda ve ebeveynlerinde daha fazla ruhsal etkilenme olduğunu göstermektedir. Bu çalışma yapılacak daha kapsamlı çalışmalar ve rehabilitasyon çalışmaları için öncü niteliğinde olabilir.

Anahtar Kelimeler: Çocuk, COVID-19, depresyon, ebeveyn, kaygı, sosyal destek, umutsuzluk.

GİRİŞ

2019 yılının aralık ayında Çin Halk Cumhuriyeti'nde yeni bir corona virüs (SARS-CoV2) enfeksiyonu nedeni belirlenemeyen zatürre vakaları olarak ortaya çıkmış ve pandemiye yol açmıştır. Dünya Sağlık Örgütü (WHO) SARS-CoV2'yi COVID-19 olarak isimlendirmiştir. COVID-19 tüm dünyaya hızla yayılmış ve WHO tarafından 11 Mart 2020'de pandemi ilan edilmiştir.^{1,2} Çalışmalar göstermektedir ki; COVID-19 başta sağlık çalışanlarının ve hastalığa yakalananların olmak üzere tüm insanların sadece fiziksel sağlıklarını etkilememiş, uzun vadede net sonuçlarını görebileceğimiz ciddi bir ruh sağlığı problemi haline gelmiştir.³⁻⁶

Dünyada daha önceki yaşanan viral salgınlarda (SARS, MERS-CoV) bulaşma riski, yakınlarının kaybı, yakınlarının hastalanması, karantinaya bağlı sosyal yaşamın değişimi gibi faktörlerin ruhsal sıkıntı ve farklı derecelerde psikopatolojik sekel gelişimine neden olduğu ayrıca korku, endişe, kaygı, depresif belirtiler, travma sonrası stres belirtileri ortaya çıkardığı kanıtlanmıştır.^{7,8}

Çocuğun hastalığı, ebeveyn için en sarsıcı olaylardan biri olarak kabul edilir ve ebeveynin ruhsal iyiliği üzerinde önemli bir etkiye sahiptir. Çocuğunun hastalanması ve hastane yatışı ebeveynlerde artmış depresyon, kaygı, umutsuzluk düzeyleri ve pek çok psikopatolojik sekel ile ilişkilendirilmiş ve ebeveynin azalmış yaşam kalitesi ve bakım verme rolünde etkili bulunmuştur.^{9,10} COVID-19 ile ilgili veriler çocuklarda tablonun erişkinlere oranla çok daha düşük oranlarda ağır seyrettiğini, genellikle çocukların COVID-19'u asemptomatik ya da hafif bulgularla geçirdiğini göstermektedir.¹¹ Buna rağmen bir çocuğun COVID-19 tanısı alması ve hastane yatışı yapılması bir ebeveyn için sarsıcı ve ruhsal olarak travmatik bir olay olabilir. Olayın travmatik etkisine diğer çocuklara bulaşma korkusu, kendisine hastalığın bulaşması ve ebeveynlik rolünü yerine getirememesi korkusu, ebeveynin bulaştıysa suçluluk duygusu, damgalanma gibi birçok faktör katkıda bulunabilir.^{12,13} Diğer yandan pandeminin yeni bir durum olması ve beraberinde belirsizliği getirmesi ebeveyn

ve çocuklarda korku yaratabilir, korkuya paralel olarak ebeveynlerin karar verme ve çocuklarına yeterli duygusal destek verme süreçlerini bozabilir.^{14,15}

COVID-19 pandemisiyle beraber çocuklardaki ruhsal etkilenmeler incelendiğinde özellikle çocuklarda artan depresyon, kaygı ve travma sonrası stres belirti düzeyleri dikkat çekicidir. Ayrıca ebeveynlerin artmış stres düzeyleri çocukları ruhsal olarak olumsuz etkilemektedir.^{15,16}

Çocuk hastalığı, hastane bakımı ve ebeveyn ruh sağlığı arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalar genellikle kronik hastalığı olan çocuklara yönelmiş olup literatürde COVID-19 tanısı ile hastane yatışı olan çocukların ve ebeveynlerin ruh sağlığını ve ilişkisini inceleyen çalışmalar sınırlıdır. Bu çalışma ile amacımız COVID-19 tanısı ile hastane yatışı olan çocuklarda kaygı, ebeveynlerinde umutsuzluk, depresyon, kaygı, algılanan sosyal destek düzeylerini ve bu faktörler arasındaki ilişkiyi incelemektir.

YÖNTEM

Araştırmanın yapılabilmesi için İstanbul Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'nun B.10.1.TKH.4.34.H.GP.0.1/88 sayı, 28.05.2020 tarihli yazısı ile onay alınmıştır. Ayrıca Sağlık Bakanlığı'ndan COVID-19 çalışmaları için istenen gerekli izin alınmıştır. Hazırlanmış olan bilgilendirilmiş gönüllü onam formu katılımcılara okutularak çalışmaya katılımın gönüllü olduğu anlatılmıştır. Araştırmaya katılmayı kabul eden katılımcılardan yazılı gönüllü onam formu alınmıştır.

Çalışma grubu Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde COVID-19 tanısı ile yatmakta olan 7-16 yaş 97 çocuk ve yanlarında refakat eden ebeveynler, kontrol grubunu genel pediatri servisinde akut bronşit, pnömoni, alt solunum yolu enfeksiyonu tanılarıyla yatan 7-16 yaş 56 çocuk ve refakat eden ebeveynler oluşturmuştur. Çalışma Mayıs-Kasım 2020 tarihleri arasında

yürütülmüş ve katılımcılar gönüllülük esasına göre basit örnekleme yöntemiyle belirlenmiştir.

Veri Toplama Araçları

Veri toplama araçları literatür incelemeleri sonucu oluşturulan sosyodemografik veri formu, ebeveynler için Beck Depresyon Envanteri (BDE), Beck Umutsuzluk Ölçeği (BUÖ), Durumluk- Sürekli Kaygı Envanteri (DSKE), Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (ÇBASDÖ) ve çocuklara Çocuklar için Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri (ÇDSKE) kullanılmıştır.

Sosyodemografik Veri Formu: Araştırmacı tarafından hazırlanan, katılımcıların yaşı, cinsiyeti gibi sosyodemografik özelliklerini içeren ve COVID-19 ile ilgili sorular yöneltilmiştir.

Beck Depresyon Envanteri (BDE): Beck ve ark.¹⁷ tarafından geliştirilen, depresyonun duygusal, bilişsel, somatik ve motivasyonel belirtilerini ölçmek amacıyla kullanılan kendini değerlendirme ölçeği 21 maddeden oluşmakta ve her madde 0-3 arasında puanlanmaktadır. Ölçekten alınabilecek puan 0 ile 63 arasında değişmektedir. Türkçe geçerlilik-güvenilirlik çalışması Hisli¹⁸ tarafından yapılmıştır.

Beck Umutsuzluk Ölçeği (BUÖ): Beck ve ark.¹⁹ tarafından geliştirilmiş 20 maddelik kendini değerlendirme (self report) türü bir ölçektir. Bireyin geleceğe yönelik karamsarlık derecesini belirlemek amaçlanmaktadır. Sorulara doğru-yanlış şeklinde cevap verilmekte ve negatif beklentileri yansıtmaktadır. Türkçe geçerlilik-güvenilirlik çalışması Durak ve Palabıyıkoglu²⁰ tarafından yapılmıştır.

Durumluk- Sürekli Kaygı Envanteri (DSKE): Spielberger ve ark.²¹ tarafından bireyin durumluk ve sürekli kaygı düzeyini ölçmek amacıyla geliştirilen toplam 40 maddelik bir özbebildirim ölçeğidir. Durumluk kaygı ve sürekli kaygı olmak üzere iki farklı ölçekten oluşmaktadır. Ölçek dörtlü likert tipi ölçüm sağlamaktadır. Türkçe için geçerlilik-güvenilirlik çalışması Öner ve arkadaşları tarafından yapılmıştır.²²

Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (ÇBASDÖ): Zimmet ve ark.²³ tarafından geliştirilmiş, Eker ve Arkar²⁴ tarafından Türkçe'ye uyarlama çalışmaları yapılmış ve 2001 yılında Eker ve ark.²⁵ tarafından gözden geçirilmiş formunun geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları yapılmıştır. ÇBASDÖ ile aile, arkadaş ve özel bir insan olmak üzere üç farklı kaynaktan algılanan sosyal desteğin yeterliliğinin özel olarak değerlendirilmesini içeren 12 maddeden oluşmaktadır. Her madde 7 aralıklı Likert tipi bir ölçek kullanılarak değerlendirilmektedir. Her alt ölçekteki dört maddenin puanlarının toplanması ile alt ölçek puanı elde edilmekte olup, bütün alt ölçek puanlarının toplanması ile ölçeğin toplam puanı elde edilmektedir. Çalışmamızda ölçeğin toplam puanı kullanılmıştır.

Çocuklar için Durumluk- Sürekli Kaygı Envanteri (ÇDSKE): Durumluk ve sürekli kaygıyı ölçmek için Spielberger²⁶ tarafından geliştirilen, 20'şer madde içeren 2 ayrı ölçekten oluşan, kendini değerlendirme ölçeğidir. Durumluk kaygı bölümünde çocuklardan o anda çocukların kendilerini nasıl hissettiklerinin değerlendirmeleri ile ilgili üç seçenekten birini işaretlemeleri istenir. Seçenekler 1, 2, 3 olarak puanlanır. Durumluk Kaygı ölçeğinden alınabilecek en yüksek puan 60, en düşük puan ise 20'dir. Sürekli Kaygı Ölçeği 20 maddeden oluşur ve çocuktan kendini "genellikle" nasıl hissettiğini değerlendirip, maddede verilen durumun oluş sıklığına göre en uygun seçeneği belirtmesi istenir. Alınabilecek en düşük puan 20, en

yüksek puan 60'tır. Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması Özusta²⁷ tarafından yapılmıştır.

İstatistiksel Analiz

Verilerin analizi için Statistical Package for Social Sciences (IBM SPSS Corp., Armonk, NY, USA) 21 paket programı kullanılmıştır. Anlamlılık $P < ,05$ olarak kabul edilmiştir. Normal dağılıma uygunluğu test etmek için Kolmogorov-Smirnov testi uygulanmıştır. Normal dağılan verilerin karşılaştırılmasında t testi kullanılmış ve sonuçlar ortalama± standart sapma olarak ifade edilmiştir. Normal dağılmayan verilerin karşılaştırılmasında Mann-Whitney U testi kullanılmış ve veriler ortanca (minimum-maksimum) olarak ifade edilmiştir. Kategorik veriler yüzde olarak gösterilmiştir. Kategorik verilerin karşılaştırılması için ki kare testi kullanılmıştır.

BULGULAR

Araştırmada ilk olarak çalışma grubu ve kontrol grubunun sosyodemografik verileri Bağımsız t test ve Mann-Whitney U Testi kullanılarak karşılaştırılmıştır (Tablo 1). Test sonucunda çalışma grubu ile kontrol grubu arasında çocukların yaşları arasında, ebeveynlerin cinsiyet, yaş, ebeveynin anne ya da baba oluşu, mesleki durum arasında anlamlı bir istatistiksel fark bulunmamıştır (sırasıyla $P = ,381$, $P = ,887$, $P = ,70$, $P = ,887$, $P = ,457$). Çalışma grubundaki tüm ebeveynler (%100) COVID-19'un kendisine ve diğer çocuklarına bulaşmasından korktuklarını, kontrol grubundaki tüm ebeveynlerde (%100) COVID-19'un kendilerine ve çocuklarına bulaşmasından korktuklarını ifade etmişlerdir.

Çalışmada ikinci olarak, çalışma ve kontrol gruplarının ÇDSKE, BDS, BUÖ, DSKE, ÇBASDÖ puanlarının COVID-19 tanısı ile çocukta hastane yatışı olup olmamasına göre değişip değişmediğini saptamak amacıyla bir dizi bağımsız gruplar t testi ve Mann Whitney U testi yürütülmüştür (Tablo 2). Sonuçlara göre çalışma grubunda ÇDSKE, BDS, DSKE puanları anlamlı derecede yüksektir (sırasıyla $P < ,001$, $P < ,001$, $P = ,038$, $P = ,035$, $P < ,001$). BUÖ, ÇBASDÖ puanları arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır ($P = ,212$, $P = ,287$). Ayrıca çalışma grubundaki katılımcıların %25'i hafif, %35,4'ü orta, %20,8'i şiddetli derecede umutsuzluk tariflerken kontrol grubunda bu oranlar %32,1 hafif, %41,1 orta, %7,1 şiddetli umutsuzluk olarak belirlenmiştir.

Tablo 1. Çalışma ve Kontrol Grubunun Sosyodemografik Verilerinin Karşılaştırılması

	Çalışma Grubu, N (%) veya Ort ± SS	Kontrol Grubu, N (%) veya Ort ± SS	P
Çocuk Yaş	11,52 ± 2,01	12,84 ± 1,82	,381*
Ebeveyn Yaş	35,03 ± 5,14	37,53 ± 5,30	,70*
Ebeveyn			
Anne	52 (%54,2)	31 (%55,4)	,887**
Baba	44 (%45,8)	25 (%44,6)	
Ebeveyn Meslek			
Ev hanımı	23 (24)	15 (26,8)	,457**
Esnaf	8 (8,3)	9 (16,1)	
Memur	23 (24)	8 (14,3)	
İşçi	30 (31,3)	17 (30,4)	
Sağlık çalışanı	12 (12,5)	7 (12,5)	

$P < ,005$. Ort, ortalama; SS, Standart Sapma.

*Bağımsız T test; **Ki-Kare testi.

Tablo 2. Çalışma ve Kontrol Grubunun ÇDSKE, BDE, BUÖ, DSKE, ÇBASDÖ Puanlarının Karşılaştırılması

	Çalışma Grubu (n = 96)	Kontrol Grubu (n = 56)	P
Çocuk Durumluk Kaygı (Ortalama ± SS) ^a	44,1 ± 9,4	33,9 ± 8,9	<,001**
Çocuk Sürekli Kaygı (Ortalama ± SS) ^a	45,2 ± 9,4	34,4 ± 9,3	<,001**
BDE (Ortanca, Min-Maks) ^b	16 (1-52)	14 (2-41)	,038*
Durumluk Kaygı (Ortanca, Min-Maks) ^b	43 (23-77)	40,5 (24-67)	,035*
Sürekli Kaygı (Ortalama ± SS) ^a	50,9 ± 11,7	43,0 ± 10,7	<,001**
BUÖ (Ortanca, Min-Maks) ^b	9 (1-20)	8 (1-20)	,212
ÇBASDÖ (Ortanca, Min-Maks) ^b	52 (12-84)	55,5 (21-84)	,287

*P < ,05; **P < ,01. ^aBağımsız t test; ^bMann-Whitney U Testi. SS, Standart Sapma; Min-Maks, Minimum-Maksimum; BDE, Beck Depresyon Envanteri; BUÖ, Beck Umutsuzluk; ÇBASDÖ, Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği.

Tablo 3. Çalışma Grubundaki ÇDKE, ÇSKE, BDS, BUÖ, DKE, SKE Arasındaki Korelasyon Değerleri

Ölçekler (Çalışma Grubu)	1	2	3	4	5
1. ÇDKE					
2. ÇSKE	0,830**				
3. BDS	0,742**	0,75**			
4. BUÖ	0,631**	0,81**	0,742**		
5. DKE	0,821**	0,44**	0,884**	0,705**	
6. SKE	0,572**	0,76**	0,822**	0,659**	0,830**

*P<,05; **P < ,01. ÇDKE, Çocuk Durumluk Kaygı Envanteri; ÇSKE, Çocuk Sürekli Kaygı Envanteri; BDE, Beck Depresyon Envanteri; BUÖ, Beck Umutsuzluk; DKE, Durumluk Kaygı Envanteri; SKE, Sürekli Kaygı Envanteri.

Tablo 4. Kontrol Grubundaki ÇDKE, ÇSKE, BDS, BUÖ, DKE, SKE Arasındaki Korelasyon Değerleri

Ölçekler (Kontrol Grubu)	1	2	3	4	5
1. ÇDKE					
2. ÇSKE	0,899**				
3. BDS	0,742**	0,75**			
4. BUÖ	0,705**	0,84**	0,696**		
5. DKE	0,645**	0,54**	0,788**	0,576**	
6. SKE	0,574**	0,71**	0,820**	0,589**	0,899**

*P < ,05; **P < ,01. ÇDKE, Çocuk Durumluk Kaygı Envanteri; ÇSKE, Çocuk Sürekli Kaygı Envanteri; BDE, Beck Depresyon Envanteri; BUÖ, Beck Umutsuzluk; DKE, Durumluk Kaygı Envanteri; SKE, Sürekli Kaygı Envanteri.

Araştırmada yer alan değişkenler arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla Pearson Korelasyon Analizi yapılmıştır. Çalışma grubunda çocukların durumluk-sürekli kaygı düzeyleri ile ebeveyn depresyon, umutsuzluk ve kaygı düzeyleri arasında pozitif düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir (Tablo 3).

Kontrol grubunda çocukların durumluk -sürekli kaygı düzeyleri ile ebeveyn depresyon, umutsuzluk ve kaygı düzeyleri arasında pozitif düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir (Tablo 4).

TARTIŞMA

Çocukların hastalık süreci ebeveynler açısından stress, korku ve panik sebebidir. Hastalık ile birlikte aile de çocuk gibi kendini daha önce bilmediği bir sürecin içinde bulmaktadır. Çocuğun hastanede yatması aileyi ve çocuğu psikolojik olarak olumsuz etkilediği bir gerçektir.^{28,29} Çalışmanın sonuçları COVID-19 tanısı ile yatan çocuklarda kaygı düzeylerinin, ebeveynlerinde ise depresyon ve kaygı düzeylerinin daha yüksek olduğunu, her iki grupta da çocukların kaygı

düzeyleri ile ebeveynlerinin depresyon, umutsuzluk ve kaygı düzeyleri arasında pozitif yönde anlamlı ilişki olduğunu göstermektedir.

Pandemi ortamı ebeveynler için birçok psikolojik yükü beraberinde getirmiştir. Sosyal kısıtlamalar, iş kayıpları, evden çalışma zorlukları, çocukların eğitime evde devam etmesi, hastalığa yakalanma, bulaş korkusu, hastalığın seyri ile ilgili belirsizlik, hastalık için özel bir tedavinin olmaması gibi faktörler ebeveynler ve dolayısıyla bir arada yaşadıkları çocukları için zorlayıcıdır.³⁰⁻³³ Tüm bu etkenlere COVID-19 sebebiyle hastaneye yatış durumunun eklenmesi hem ebeveynler hem de çocuklar için daha zorlayıcı olacaktır. Diğer yandan COVID-19 tanısı dışında çocuk için hastaneye yatış gerekmesi bu dönemde COVID-19 bulaş riskinden dolayı aile ve çocukta kaygı, endişe ve stresi tetikleyebilir.³⁴ Çin'de pandemi döneminde ve pandemi olmayan dönemde çocukları hastaneye yatan ebeveynler karşılaştırılmış olup pandemi döneminde çocuğu hastaneye yatan ebeveynlerde kaygı, depresyon düzeyleri anlamlı derecede yüksek bulunmuş ayrıca bu ebeveynlerde yaşam kalitesinin anlamlı derecede bozulduğu tespit edilmiştir.³⁴ Çocuklarına COVID-19 nedeniyle test yapılan 96 ebeveyn (60 anne, 36 baba) ile yapılan bir çalışmada çocuklarının sonucu pozitif çıkan ebeveynlerde travma sonrası stress bozukluğu, depresyon ve kaygı belirtilerinin anlamlı olarak yüksek olduğu bulunmuştur.³⁵ Enfekte bir aile üyesine sahip olmak da aile bireylerindeki stres ve kaygıyı arttırmaktadır.³⁶ Çalışmamızda çocukları COVID-19 nedeniyle hastanede yatan ebeveynlerde, çocukları COVID-19 dışı hastalıklarla (akut bronşit, pnömoni, alt solunum yolu enfeksiyonu) yatan ebeveynlere göre depresyon, kaygı düzeyleri anlamlı olarak yüksek çıkmış, umutsuzluk düzeylerinde bir farklılık tespit edilmemiştir. Ancak göze çarpan diğer bir nokta çalışma ve kontrol grupları arasında umutsuzluk semptomları arasında anlamlı bir fark yoktur ancak her iki grupta da katılımcıların ciddi bir kısmı (çalışma grubunun %56,2'si, kontrol grubunun %48,2'si) orta ve şiddetli derecede umutsuzluk belirtileri göstermekte olup bu bulgu ruhsal sağlık açısından bu gruplarda sorgulanması gereken bir durumdur. Bu durumun kaynağı olarak pandeminin getirdiği hastalık bulaşma korkusu, hastalığın özellikleri (hastalığın hızlı bulaşması, ölümcül olabilmesi, hastalık için özel bir tedavisi olmaması ve belirsizlik) gösterilebilir.^{33,34}

Pandemi sürecinde algılanan sosyal destek daha çok özel gereksinimi olan çocuk grupları ile çalışılmış olup COVID-19 tanısı ile yatan çocukların ebeveynlerinde böyle bir çalışmaya rastlanmamıştır. Çin'de 1451 özel eğitim ihtiyacı olan çocukların ebeveynleri ile yapılan bir çalışmada ebeveynlerin algıladıkları sosyal destek düzeyleri ile kaygı düzeyleri arasında negatif bir korelasyon saptanmıştır.³⁷ Yapılan başka bir çalışmada pandemi sürecinde kronik böbrek hastalığı olan çocukların bakımverenlerinde sağlıklı çocukların bakımverenlerine göre algılanan sosyal destek ve yalnızlık düzeyleri daha yüksek bulunmuştur.³⁸ Özel ihtiyaçları olan çocukların

aileleri daha savunmasız olarak düşünölmekte ve sosyal kısıtlama süresinin ailelerin psikolojik yükünü arttırdığı düşünölmektedir. Ancak sosyal kısıtlama sürecinin ve pandeminin bu denli uzun sürmesi özel gereksinimi olmayan çocukların ailelerinde de psikolojik yükü arttırmıştır. Çalışmamızda iki grup arasında algılanan sosyal destek arasında anlamlı bir fark yoktur. Bu durum her iki grubun çocuklarının hastanede yatıyor oluşundan kaynaklanabilir.

Pandemi süreci çocuklar ve ebeveynleri için ruhsal zorlanmaları beraberinde getirmiştir, bu süreç devam ettikçe; bu durumun olumsuz yansıma ve sonuçlarının görölmeye devam etmesi muhtemeldir. Bu çalışma ruhsal zorlanmanın daha fazla olabileceğini düşündüğümüz ve tespit ettiğimiz COVID-19 tanısı almış ve hastaneye yatışı yapılmış çocukların ve ebeveynlerinin ruhsal durumlarını yansıtmakta olup literatürde COVID-19 tanısı ile yatırılan çocuk ve ebeveynlerde yapılan çalışmalar sınırlıdır. Çalışmamız daha kapsamlı araştırmalar ve rehabilitasyon çalışmaları için öncü olabilir.

Sınırlılıklar

Çalışmamız bazı sınırlılıklar içermekte olup en önemli sınırlılık çalışma grubunun büyüklüğü ve tek merkezli bir çalışma olmasıdır. Çalışmamızın bulgularını teyit edecek daha büyük örneklemlilik çalışmalara ihtiyaç olduğu düşünölmektedir.

Ethics Committee Approval: This study was approved by Ethics committee of Istanbul Health Sciences University Ümraniye Training and Research Hospital (Date: May 28, 2020, No: B.10.1.TKH.4.34.H.GP.0.1 / 88).

Informed Consent: Written informed consent was obtained from the patients who agreed to take part in the study.

Peer Review: Externally peer-reviewed.

Author Contributions: Concept – Y.S., L.S.; Design – Y.S., L.S.; Supervision – Y.S.; Resources – L.S.; Materials – Y.S., L.S.; Data Collection and/or Processing – Y.S., L.S.; Analysis and/or Interpretation – Y.S.; Literature Search – L.S.; Writing Manuscript – Y.S., L.S.; Critical Review – Y.S.; Other – Y.S.

Conflict of Interest: The authors have no conflicts of interest to declare.

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

Etik Komite Onayı: Bu çalışma için etik komite onayı İstanbul Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nden (Tarih: 28 Mayıs 2020, No: B.10.1.TKH.4.34.H.GP.0.1 / 88) alınmıştır.

Hasta Onamı: Yazılı hasta onamı bu çalışmaya katılan hastalardan alınmıştır.

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Yazar Katkıları: Fikir – Y.S., L.S.; Tasarım – Y.S., L.S.; Denetleme – Y.S.; Kaynaklar – L.S.; Malzemeler – Y.S., L.S.; Veri Toplanması ve/veya İşlemesi – Y.S., L.S.; Analiz ve/veya Yorum – Y.S.; Literatür Taraması – L.S.; Yazıyı Yazan – Y.S., L.S.; Eleştirel İnceleme – Y.S.; Diğer – Y.S.

Çıkar Çatışması: Yazarlar çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

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

KAYNAKLAR

1. Zhu N, Zhang D, Wang W, et al. A novel coronavirus from patients with pneumonia in China, 2019. *N Engl J Med.* 2020;382(8):727-733. [\[CrossRef\]](#)
2. Chan JF, Yuan S, Kok KH, et al. A familial cluster of pneumonia associated with the 2019 novel coronavirus indicating person-to-person transmission: a study of a family cluster. *Lancet.* 2020;395(10223):514-523. [\[CrossRef\]](#)
3. Cleland J. Resilience or resistance: a personal response to COVID-19. *Med Educ.* 2020;54(7):589-590. [\[CrossRef\]](#)
4. Galletly C. Psychiatry in the COVID-19 era. *Aust N Z J Psychiatry.* 2020;54(5):447-448. [\[CrossRef\]](#)
5. Söğütü Y, Söğütü L, Göktaş SŞ. Relationship of COVID-19 pandemic with anxiety, anger, sleep and emotion regulation in healthcare professionals. *J Contemp Med.* 2021;11(1):41-49. [\[CrossRef\]](#)
6. Ünützer J, Kimmel RJ, Snowden M. Psychiatry in the age of COVID-19. *World Psychiatry.* 2020;19(2):130-131. [\[CrossRef\]](#)
7. Rogers JP, Chesney E, Oliver D, et al. Psychiatric and neuropsychiatric presentations associated with severe coronavirus infections: a systematic review and meta-analysis with comparison to the COVID-19 pandemic. *Lancet Psychiatry.* 2020;7(7):611-627. [\[CrossRef\]](#)
8. Li J, Long X, Zhang Q, et al. Emerging evidence for neuropsychological consequences of COVID-19. *Curr Neuropsychopharmacol.* 2021;19(1):92-96. [\[CrossRef\]](#)
9. Cohn LN, Pechlivanoglou P, Lee Y, et al. Health outcomes of parents of children with chronic illness: a systematic review and meta-analysis. *J Pediatr.* 2020;218:166-177.e2. [\[CrossRef\]](#)
10. Muzik M, Morelen D, Hruschak J, Rosenblum KL, Bocknek E, Beeghly M. Psychopathology and parenting: an examination of perceived and observed parenting in mothers with depression and PTSD. *J Affect Disord.* 2017;207:242-250. [\[CrossRef\]](#)
11. Patel NA. Pediatric COVID-19: systematic review of the literature. *Am J Otolaryngol.* 2020;41(5):102573. [\[CrossRef\]](#)
12. Fontanesi L, Marchetti D, Mazza C, Di Giandomenico S, Roma P, Verrocchio MC. The effect of the COVID-19 lockdown on parents: a call to adopt urgent measures. *Psychol Trauma.* 2020;12(5):S79-S81. [\[CrossRef\]](#)
13. Marchetti D, Fontanesi L, Mazza C, Di Giandomenico S, Roma P, Verrocchio MC. Parenting-related exhaustion during the Italian COVID-19 lockdown. *J Pediatr Psychol.* 2020;45(10):1114-1123. [\[CrossRef\]](#)
14. Corsi M, Orsini A, Pedrinelli V, et al. PTSD in parents of children with severe diseases: a systematic review to face Covid-19 impact. *Ital J Pediatr.* 2021;47(1):8. [\[CrossRef\]](#)
15. Cusinato M, Iannattone S, Spoto A, et al. Stress, resilience, and well-being in Italian children and their parents during the COVID-19 pandemic. *Int J Environ Res Public Health.* 2020;17(22):8297. [\[CrossRef\]](#)
16. Singh S, Roy D, Sinha K, Parveen S, Sharma G, Joshi G. Impact of COVID-19 and lockdown on mental health of children and adolescents: a narrative review with recommendations. *Psychiatry Res.* 2020;293:113429. [\[CrossRef\]](#)
17. Beck AT, Ward CH, Mendelson M, Mock J, Erbaugh J. An inventory for measuring depression. *Arch Gen Psychiatry.* 1961;4:561-571. [\[CrossRef\]](#)
18. Hisli N. A reliability and validity study of Beck Depression Inventory in a university student sample. *J Psychol.* 1989;7:3-13.
19. Beck AT, Weissman A, Lester D, Trexler L. The measurement of pessimism: the hopelessness scale. *J Consult Clin Psychol.* 1974;42(6):861-865. [\[CrossRef\]](#)
20. Durak A, Palabıykoğlu R. Beck umutsuzluk ölçeği geçerlilik çalışması. *Kriz Derg.* 1994;2(2):311-319.
21. Spielberger CD, Gorsuch RL, Lushene RE. STAI: manual for the State-Trait Anxiety inventory (Self Evaluation Questionnaire). *Palo Alto California: Consulting Psychologist.* 1970;22:1-24.
22. Öner N, Le Compte A. *Durumluk-Süreklilik Kaygı Envanteri el Kitabı.* 2. basım. İstanbul: Boğaziçi Üniversitesi Yayınları; 1998.
23. Zimet GD, Powell SS, Farley GK, Werkman S, Berkoff KA. Psychometric characteristics of the multidimensional scale of perceived social support. *J Pers Assess.* 1990;55(3-4):610-617. [\[CrossRef\]](#)
24. Eker D, Arkar H. Çok boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği'nin faktör yapısı, geçerlik ve güvenirliği. *Türk Psikhol Derg.* 1995;34:45-55.

25. Eker D, Arkar H, Yıldız H. Çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeği'nin gözden geçirilmiş formu'nun faktör yapısı, geçerlik ve güvenirliği. *Türk Psikiyatr Derg.* 2001;12(1):17-25.
26. Spielberger C. *Manual for the State-Trait Anxiety Inventory (STAI)*. Consult Psychol Press; 1983:4-26.
27. Özusta Ş. Çocuklar için durumluk- sürekli kaygı envanteri uyarlama, geçerlik ve güvenirlik çalışması. *TürkPsikolDerg.* 1995;10:32-34.
28. Er M. Çocuk, hastalık, anne-babalar ve kardeşler. *Çocuk Sağlığı Hastalıkları Derg.* 2006;49:155-168.
29. Kaplan HI, Sadock BJ. İçinde: çocukların hastalık ve hastaneye yatırılmaya tepkileri. In: Aydın H, Bozkurt A, Drell MJ, White TJH, Çev., Ed. *Comprehensive Textbook of Psychiatry*, Vol. 4. Ankara: Güneş Kitapevi; 2007;3425-3433.
30. Cluver L, Lachman JM, Sherr L, et al. Parenting in a time of COVID-19. *Lancet.* 2020;395(10231):e64. [\[CrossRef\]](#)
31. Fegert JM, Vitiello B, Plener PL, Clemens V. Challenges and burden of the coronavirus 2019 (COVID-19) pandemic for child and adolescent mental health: a narrative review to highlight clinical and research needs in the acute phase and the long return to normality. *Child Adolesc Psychiatry Ment Health.* 2020;14:20. [\[CrossRef\]](#)
32. Bruining H, Bartels M, Polderman TJC, Popma A. COVID-19 and child and adolescent psychiatry: an unexpected blessing for part of our population? *Eur Child Adolesc Psychiatry.* 2021;30(7):1139-1140. [\[CrossRef\]](#)
33. Gallagher S, Wetherell M. Risk of depression in familycaregivers: unintended consequence of COVID-19. *medRxiv.* 2020.
34. Yuan R, Xu QH, Xia CC, et al. Psychological status of parents of hospitalized children during the COVID-19 epidemic in China. *Psychiatry Res.* 2020;288:112953. [\[CrossRef\]](#)
35. Orsini A, Corsi M, Pedrinelli V, et al. Post-traumatic stress, anxiety, and depressive symptoms in caregivers of children tested for COVID-19 in the acute phase of the Italian outbreak. *J Psychiatry Res.* 2021;135:256-263. [\[CrossRef\]](#)
36. Mazza C, Ricci E, Biondi S, et al. A nationwide survey of psychological distress among Italian people during the COVID-19 pandemic: immediate psychological responses and associated factors. *Int J Environ Res Public Health.* 2020;17(9):3165. [\[CrossRef\]](#)
37. Ren J, Li X, Chen S, Chen S, Nie Y. The influence of factors such as parenting stress and social support on the state anxiety in parents of special needs children during the COVID-19 epidemic. *Front Psychol.* 2020;11:565393. [\[CrossRef\]](#)
38. Shi L, Zhang H, Yang H, et al. Social support and loneliness among Chinese caregivers of children with chronic kidney disease during the COVID-19 pandemic: a propensity score matching analysis. *Front Pediatr.* 2020;8:570535. [\[CrossRef\]](#)