



**COVID-19 PANDEMİ SÜRECİNDE ÇOCUKLARI
UZAKTAN EĞİTİM ALAN SAĞLIK ÇALIŞANI
EBEVEYNLERİN KAYGI VE STRES
DURUMUNUN BELİRLENMESİ**

**2023
YÜKSEK LİSANS TEZİ
HEMŞİRELİK BİLİMİ ANABİLİM DALI**

Elif SARI ÖZDEMİR

**Tez Danışmanı
Dr. Öğr. Üyesi Sakine FIRINCIK**

**COVID-19 PANDEMİ SÜRECİNDE ÇOCUKLARI UZAKTAN EĞİTİM
ALAN SAĞLIK ÇALIŞANI EBEVEYNLERİN KAYGI VE STRES
DÜZEYLERİNİN BELİRLENMESİ**

Elif SARI ÖZDEMİR

Tez Danışmanı

Dr. Öğr. Üyesi Sakine FIRINCIK

T.C.

Karabük Üniversitesi

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü

Hemşirelik Bilimi Anabilim Dalında

Yüksek Lisans Tezi

Olarak Hazırlanmıştır

KARABÜK

Ağustos 2023

Elif SARI ÖZDEMİR tarafından hazırlanan “COVID-19 PANDEMİ SÜRECİNDE ÇOCUKLARI UZAKTAN EĞİTİM ALAN SAĞLIK ÇALIŞANI EBEVEYNLERİN KAYGI VE STRES DÜZEYLERİNİN BELİRLENMESİ” başlıklı bu tezin Yüksek Lisans Tezi olarak uygun olduğunu onaylarım.

Dr. Öğr. Üyesi Sakine FIRINCIK
Tez Danışmanı, Hemşirelik Bilimi Anabilim Dalı

Bu çalışma, jürimiz tarafından Oy Birliği ile Hemşirelik Bilimi Anabilim Dalında Yüksek Lisans tezi olarak kabul edilmiştir. 11/08/2023

<u>Ünvanı, Adı SOYADI (Kurumu)</u>	<u>İmzası</u>
Başkan : Doç. Dr. Nevin ONAN (KBÜ)
Üye : Dr. Öğr. Üyesi Çiçek EDİZ (HÜ)
Üye : Dr. Öğr. Üyesi Sakine FIRINCIK (KBÜ)

KBÜ Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Yönetim Kurulu, bu tez ile, Yüksek Lisans derecesini onamıştır.

Prof. Dr. Müslüm KUZU
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürü

“Bu tezdeki tüm bilgilerin akademik kurallara ve etik ilkelere uygun olarak elde edildiğini ve sunulduğunu; ayrıca bu kuralların ve ilkelerin gerektirdiği şekilde, bu çalışmadan kaynaklanmayan bütün atıfları yaptığımı beyan ederim.”

Elif SARI ÖZDEMİR

ÖZET

Yüksek Lisans Tezi

COVID-19 PANDEMİ SÜRECİNDE ÇOCUKLARI UZAKTAN EĞİTİM ALAN SAĞLIK ÇALIŞANI EBEVEYNLERİN KAYGI VE STRES DÜZEYLERİNİN BELİRLENMESİ

Elif SARI ÖZDEMİR

Karabük Üniversitesi

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü

Hemşirelik Bilimi Anabilim Dalı

Tez Danışmanı:

Dr. Öğr. Üyesi. Sakine FIRINCIK

Ağustos 2023, 92 sayfa

Araştırma, COVID-19 pandemi sürecinde çocukları uzaktan eğitim alan sağlık çalışanı ebeveynlerin kaygı ve stres düzeylerinin belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı-ilişkisel türde yapılmıştır. 15 Ocak 2022-15 Mart 2022 tarihleri arasında Kastamonu il genelindeki sağlık kurumlarında çalışan ve araştırmaya dahil edilme kriterlerini karşılayan 128 sağlık çalışanı ebeveyn ile gerçekleştirilmiştir. Veriler; Katılımcı Bilgi Formu, Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçeği (DSKÖ), Anne Baba Stres Ölçeği (ABSÖ) ile toplanmıştır. Verilerin analizinde; tanımlayıcı istatistikler, Mann-Whitney U, Kruskal Wallis, Dunn, Shapiro-Wilk, Kolmogorov-Smirnov, Bağımsız iki örnek t testleri, Spearman korelasyon analizi ve Cronbach alpha katsayısı kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık $p<0,05$ olarak kabul edilmiştir. Çalışmaya katılan sağlık çalışanı ebeveynlerin %64,1'i kadın, %95,3'ü evli, %43'ü hemşiredir. Yaş ortalaması ise $37,32\pm 4,58$ 'dir. Katılımcıların ABSÖ puanı $41,25\pm 8,76$

bulunmuştur. Sağlık çalışanı ebeveynlerin anne-baba stres düzeyleri ile yaş, cinsiyet ve medeni durum arasında anlamlı bir ilişki saptanmazken; ekonomik durum ve eğitim durumu arasında anlamlı ilişki saptanmıştır. DSKÖ alt boyutları; DKÖ puanı $38,58 \pm 8,08$ ve SKÖ puanı $43,40 \pm 6,80$ 'dir. DKÖ ile cinsiyet, ekonomik durum ve eğitim durumu arasında anlamlı bir ilişki saptanmazken; yaş ve medeni durum arasında anlamlı ilişki saptanmıştır. SKÖ ile yaş, medeni durum, ekonomik durum ve eğitim durumu arasında anlamlı bir ilişki saptanmazken; cinsiyet arasında anlamlı ilişki saptanmıştır. Çalışmaya katılan sağlık çalışanı ebeveynlerin orta seviyede strese, düşük düzey durumluk kaygı ve orta düzey sürekli kaygıya sahip oldukları bulunmuştur. Durumluk kaygı ile Sürekli kaygı arasında pozitif yönde orta düzey anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Sonuç olarak COVID-19 gibi pandemilerde üzerine büyük bir yük düşen sağlık çalışanlarının, psikiyatrist, psikolog ve Konsültasyon Liyezon Psikiyatri Hemşiresi (KLPH) tarafından psikososyal açıdan düzenli olarak değerlendirilip psikoeğitim ve danışmanlık verilmesi önerilebilir.

Anahtar Sözcükler :COVID-19, Sağlık Çalışanı, Ebeveyn, Uzaktan Eğitim, Kaygı, Stres

Bilim Kodu :1032.07

ABSTRACT

Master Thesis

DETERMINING THE ANXIETY AND STRESS LEVELS OF HEALTH PROFESSIONAL PARENTS WHO HAVE CHILDREN WITH DISTANCE EDUCATION DURING THE COVID-19 PANDEMIC PROCESS

Elif SARI ÖZDEMİR

**Karabük University
Graduate School of Education
Department of Nursing Science**

Thesis Advisor:

Assist. Prof. Dr. Sakine FIRINCIK

August 2023, 92 pages

The research was conducted in a descriptive-relational type in order to determine the anxiety and stress levels of healthcare workers whose children receive distance education during the COVID-19 pandemic process. It was carried out with 128 health care worker parents who work in health institutions throughout the province of Kastamonu between 15 January 2022 and 15 March 2022 and meet the inclusion criteria of the research. Data were collected with The Participant Information Form, The State and Trait Anxiety Inventory (STAI), and The Parent Stress Inventory (SSAS). In the analysis of data; descriptive statistics, Mann-Whitney U, Kruskal Wallis, Dunn, Shapiro-Wilk, Kolmogorov-Smirnov, Independent two-sample t-tests, Spearman correlation analysis and Cronbach alpha coefficient were used. Statistical significance was accepted as $p < 0,05$. 64,1% of health worker parents participating in the study are women, 95,3% are married, and 43% are nurses. The mean age is

37,32±4,58 years. The participants' SSAS score was 41.25±8.76. While no significant relationship was found between parental stress levels of healthcare workers parents and age, gender and marital status; A significant relationship was found between economic status and educational status. STAI sub-dimensions; The SAI score was 38.58±8.08 and the TAI score was 43.40±6.80. While no significant relationship was found between SAI and gender, economic status and educational status; A significant relationship was found between age and marital status. While no significant relationship was found between TAI and age, marital status, economic status and educational status; A significant relationship was found between gender. It was found that health worker parents who participated in the study had moderate stress, low level state anxiety and moderate trait anxiety. A moderately significant positive correlation was found between State Anxiety and Trait Anxiety. As a result, it can be recommended that health workers, who have a great burden in pandemics such as COVID-19, should be regularly evaluated psychosocially by psychiatrists, psychologists and Consultation Liaison Psychiatric Nurse (CLPN) and provide psychoeducation and counseling.

Key Word : COVID-19, Health Employee, Parent, Distance Learning, Anxiety, Stress

Science Code :1032.07

TEŞEKKÜR

Bu tez çalışmasının planlanmasında, araştırılmasında, yürütülmesinde ve oluşumunda ilgi ve desteğini esirgemeyen, tez danışman hocam Dr. Öğr. Üyesi. Sakine FIRINCIK'a,

Hayatım boyunca desteği ve sevgisiyle yanımda olan aileme, arkadaşlarıma ve eşime,

Araştırmaya katılmayı kabul eden sağlık çalışanlarına tüm kalbimle teşekkür ederim. COVID-19 pandemi sürecinde canla başla kahramanca mücadele eden, fiziksel ve psikolojik bir çok zorlukla karşılaşan, hastaları ailesinin ve çocuklarının önünde tutan bütün sağlık çalışanları meslektaşlarıma da minnettarım.

İÇİNDEKİLER

	<u>Sayfa</u>
KABUL.....	ii
ÖZET.....	iv
ABSTRACT.....	vi
TEŞEKKÜR.....	viii
İÇİNDEKİLER	ix
ÇİZELGELER DİZİNİ	xii
BÖLÜM 1	1
GİRİŞ	1
BÖLÜM 2	5
GENEL BİLGİLER	5
2.1. COVID-19	5
2.1.1. Epidemiyoloji	5
2.1.2. Klinik Bulgular	7
2.1.3. Tanı ve Tedavi	9
2.2. COVID-19 PANDEMİ SÜRECİNDE UZAKTAN EĞİTİM	13
2.3. KAYGI	16
2.3.1. Kaygı Türleri	18
2.3.1.1. Durumluk Kaygı	18
2.3.1.2. Sürekli Kaygı	18
2.3.2. COVID-19 Pandemi Sürecinde Sağlık Çalışanları ve Kaygı	19
2.4. STRES	21
2.4.1. COVID-19 Pandemi Sürecinde Sağlık Çalışanları ve Stres	22
BÖLÜM 3	25
GEREÇ VE YÖNTEM	25
3.1. ARAŞTIRMANIN TİPİ	25
3.2. ARAŞTIRMANIN YAPILDIĞI YER VE TARİH.....	25

	<u>Sayfa</u>
3.3. ARAŞTIRMANIN EVREN VE ÖRNEKLEMİ	25
3.3.1. Dâhil Edilme Kriterleri	25
3.3.2. Bağımlı Bağımsız Değişkenler	26
3.4. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI	26
3.4.1. Katılımcı Bilgi Formu	26
3.4.2. Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçeği (DSKÖ).....	26
3.4.3. Anne Baba Stres Ölçeği (ABSÖ)	27
3.5. VERİLERİN TOPLANMASI VE DEĞERLENDİRİLMESİ	28
3.6. ARAŞTIRMANIN ETİK YÖNÜ.....	28
BÖLÜM 4	30
BULGULAR.....	30
4.1. SAĞLIK ÇALIŞANI EBEVEYNLERİN TANIMLAYICI ÖZELLİKLERİNE İLİŞKİN BULGULAR.....	30
4.2. SAĞLIK ÇALIŞANI EBEVEYNLERİN ABSÖ VE DSKÖ ALT BOYUT PUANLARINA İLİŞKİN BULGULAR.....	32
4.3. SAĞLIK ÇALIŞANI EBEVEYNLERİN TANIMLAYICI ÖZELLİKLERİ İLE ABSÖ VE DSKÖ ALT BOYUT PUANLARININ KARŞILAŞTIRILMASINA İLİŞKİN BULGULAR	33
4.4. SAĞLIK ÇALIŞANI EBEVEYNLERİN ABSÖ VE DSKÖ ALT BOYUT PUANLARI ARASINDAKİ İLİŞKİLERLE İLGİLİ BULGULAR	37
BÖLÜM 5	39
TARTIŞMA	39
5.1. SAĞLIK ÇALIŞANI EBEVEYNLERİN TANIMLAYICI ÖZELLİKLERİNE İLİŞKİN BULGULARIN TARTIŞILMASI.....	39
5.2. SAĞLIK ÇALIŞANI EBEVEYNLERİN KAYGI DURUMUNA YÖNELİK BULGULARIN TARTIŞILMASI	41
5.3. SAĞLIK ÇALIŞANI EBEVEYNLERİN STRES DURUMUNA YÖNELİK BULGULARIN TARTIŞILMASI	46
BÖLÜM 6	52
SONUÇ VE ÖNERİLER	52
6.1. SONUÇLAR	52
6.2. ÖNERİLER	52

	<u>Sayfa</u>
KAYNAKÇA	54
EK AÇIKLAMALAR A.KATILIMCI BİLGİ FORMU	73
EK AÇIKLAMALAR B.DURUMLUK VE SÜREKLİ KAYGI ÖLÇEĞİ	75
EK AÇIKLAMALAR C.ANNE BABA STRES ÖLÇEĞİ	77
EK AÇIKLAMALAR D.BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU	79
EK AÇIKLAMALAR E.DURUMLUK VE SÜREKLİ KAYGI ÖLÇEĞİ İZİN YAZISI	83
EK AÇIKLAMALAR F.ANNE BABA STRES ÖLÇEĞİ İZİN YAZISI.....	85
EK AÇIKLAMALAR G.ETİK KURUL İZİN YAZISI.....	87
EK AÇIKLAMALAR H.KURUM İZİN YAZISI.....	90
ÖZGEÇMİŞ	92

ÇİZELGELER DİZİNİ

	<u>Sayfa</u>
Çizelge 4.1. Sağlık çalışanı ebeveynlerin tanımlayıcı özellikleri.	30
Çizelge 4.2. Eşlerin tanımlayıcı özellikleri.	31
Çizelge 4.3. Sağlık çalışanlarının COVID-19 ve uzaktan eğitim ile ilgili tanımlayıcı bulguları.....	31
Çizelge 4.4. Sağlık çalışanı ebeveynlerin ABSÖ ve DSKÖ alt boyut puanlarına ilişkin bilgiler.....	32
Çizelge 4.5. Sağlık çalışanı ebeveynlerin tanımlayıcı özellikleri ile ABSÖ ve DSKÖ alt boyut puanlarının karşılaştırılması.	33
Çizelge 4.6. Sağlık çalışanlarının COVID-19 ve uzaktan eğitim ile ilgili özelliklerine göre ABSÖ ve DSKÖ alt boyut puanlarının karşılaştırılması.....	35
Çizelge 4.7. Sağlık çalışanı ebeveynlerin ABSÖ ve DSKÖ alt boyut puanları arasındaki ilişkilerle ilgili bilgiler.....	37

BÖLÜM 1

GİRİŞ

Çin'in Hubei Eyaleti'nin başkenti olan Wuhan şehrinde 2019'un Aralık ayında nedeni bilinmeyen, tedavi ve aşılarla cevap vermeyen zatürre benzeri belirtiler bildirilmiştir. 7 Ocak 2020'de, bildirilen vakaların bilinen korona virüslerden farklı olduğu tespit edilmiş olup Coronavirus (2019-nCoV) olarak açıklanmıştır. Bu virüs SARS CoV'e benzemesi nedeniyle SARS-COV-2 (Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2) olarak adlandırılmıştır. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), 11 Mart 2020'de COVID-19 adını verdiği enfeksiyon salgınının 'pandemi' olduğunu açıklamıştır (T.C Sağlık Bakanlığı, 2020).

Pandemi, yeni olarak tanımlanan daha önce ortaya çıkmamış bir hastalığın, insanlar arasında hızla yayılarak birçok kişinin sağlık sorunu yaşamasına neden olması olarak açıklanmaktadır. En önemli özelliği ise ülkeleri etkisi altına alarak birçok insanın ölümüne yol açmasıdır (Bostan vd., 2020; Çetintepe ve İlhan, 2020). Günümüzde yaşanan COVID-19 pandemisinde 11.02.2020-04.01.2023 tarihleri arası geçen süreçte 101,492 ölüm bildirimi yapılmıştır (T.C Sağlık Bakanlığı, 2023).

COVID-19 pandemisi ile ülkemiz ve birçok ülkede enfeksiyonun yayılmasını önleme ve kontrol altına almak adına birtakım korunma önlemleri uygulanmaya başlanmıştır. Bu önlemler arasında, sokağa çıkma yasağı, seyahat kısıtlamaları, uzaktan çalışma, uzaktan eğitim, dönüşümlü ya da esnek çalışma, sosyal mesafe kuralları, maske zorunluluğu gibi uygulamalar insanları derinden etkilemiş ve hayatta kalan bireylerde fizyolojik ve psikolojik sorunların oluşmasına neden olmuştur (T.C. İçişleri Bakanlığı, 2020; Evcil ve İnce, 2020). Yapılan araştırmalar ile pandemi sürecinin korku, panik, endişe ve stres gibi duygusal sorunların yaşanmasına neden olduğu ortaya konulmuştur (Oxford vd., 2002).

ABD’de 236 binden fazla vakanın ele alındığı COVID-19 pandemisinin sebep olduğu duygusal sorunlara yönelik gerçekleştirilen bir araştırmada, COVID-19 enfeksiyonuna yakalanan kişilerin %17’sinin yaygın anksiyete, %14’ünün ‘duygu durum bozukluğu’ tanısı aldığı görülmüştür. Ülkemizde ise Göksu ve Kumcağız (2020)’ın çalışmasında COVID-19 pandemi sürecinde kişilerin %84’ü yüksek kaygı yaşadığını belirtmiş ve algılanan stres seviyelerinde de artış görülmüştür (Göksu ve Kumcağız, 2020; Moayed vd., 2021).

Pandemi sürecinde en etkili gücümüz olan sağlık personelleri bu süreçte kendi hayatları ve sevdiklerine virüs etkenini taşıma riski ile ön cephelerde kahramanca mücadele etmişlerdir (Lee vd, 2007). Çalışma saatlerinin uzamasına bağlı iş yükünün artmasıyla birlikte yaşanan yorgunluk, enfekte hastalara bakım vermek için kullanılan koruyucu ekipmana ulaşmada yaşanan güçlüklerin neden olduğu enfeksiyon bulaştırma korkusu, sağlık personellerinin sevdiklerinden ayrı kalmalarına neden olmuştur (Ehrlich vd., 2020; Rajkumar, 2020;Torales vd., 2020).

Sağlık çalışanlarının eşleri ve çocuklarına yeterince zaman ayıramamaları, aile içi ilişkilerini olumsuz etkilemiş olup ebeveyn rollerini yerine getirmede sorun yaşamalarına neden olmuştur. Literatürde sağlık personelleri ile yapılan çalışmalarda yalnızlık, uyku sorunları, anksiyete bozuklukları, travma sonrası stres bozukluğu, depresyon, korku, tükenmişlik, stres ve kaygı gibi psikolojik belirtilerin sağlık personellerinin %90’ında görüldüğü bulunmuştur (Cheung vd., 2020; şahin vd., 2021; Yenihan ve İslamoğlu, 2021; Bai vd., 2004; Robertson vd., 2004).

COVID-19 pandemisinden etkilenen diğer bir grupta çocuklardır. Pandemi sürecinde uygulanan karantina ve izolasyon önlemleri nedeniyle okullar kapatılmış, çocuklar eğitimlerini uzaktan eğitim yoluyla evlerde almaya başlamışlardır (Brooks vd., 2020; Tang vd., 2021). COVID-19 enfeksiyonu ile yüz yüze eğitime acil bir şekilde ara vermenin sektör çapında yanıtı olan uzaktan eğitim; öğretmen ve öğrencilerin zaman ve mekân fark etmeksizin internet aracılığıyla sanal ortamda derslerin canlı olarak işlendiği bir eğitim şekli olarak adlandırılmaktadır (Horzum, 2003; Erfayliana vd., 2022).

Çocukların eğitime adaptasyon ve devamlılığı uzaktan eğitim sürecinde ebeveynleri tarafından sağlanmıştır. Özellikle 6-12 yaş aralığında olan çocuklar ebeveyn desteğine daha çok ihtiyaç duymaktadır. Online derslere katılmak da zorlanmaları, evde tek başına kalamamaları, ödevlerinin ebeveynleri aracılığıyla iletilmesi, derslere odaklanma da yaşanan zorluk, oyuna eğilim gibi nedenlerle ebeveyn desteğine ihtiyaç duyulmaktadır. Ancak sağlık çalışanı ebeveyni olan çocuklar durumdan olumsuz etkilenmiş, anne ve babalarının çalışma koşulları nedeniyle evde yalnız kalmış ve eğitimleri ebeveynleri tarafından yeterince desteklenememiştir (Akoğlu ve Karaaslan, 2020; Lau and Lee, 2020; İlbasmış vd., 2020; Zeybekoğlu Akbaş ve Dursun, 2020). Bu durum sağlık çalışanı anne ve babaların stres yaşamasına ve okulların uzaktan eğitime geçişiyle birlikte çocuklarının eğitimden yeterince yararlanamayacakları kaygılarına neden olabilir (Brooks vd., 2020; Tang vd., 2021).

Ebeveynlerin yaşadığı kaygı, hem ebeveyn sağlığı hemde çocuk ruh sağlığı açısından önemlidir. Ebeveynlerin çocukları ile iletişimlerini ele alındığında, stres seviyesi yüksek olan ebeveynlerin çocuklarıyla iletişimlerinin sorunlu olduğu ve aile içi çatışmaların yaşandığı görülmektedir (Gabriel and Bodenmann, 2006). Ebeveyn stresinin ve kaygı durumunun belirlenmesi, alınacak önlemler, olumsuz ebeveyn davranışlarının önlenmesi, çocuğun sağlıklı bir yetişkin olması açısından önem taşımaktadır (Çevik vd., 2006; Özmen ve Özmen, 2012).

Sağlık çalışanı ebeveynler ortaya çıkabilecek stres ve kaygı gibi ruhsal sorunlar nedeniyle psikiyatrist, psikolog ve KLPH tarafından düzenli olarak takip edilmeli, sağlık personellerine psikososyal destek programları etkili ve hızlı bir şekilde sağlanmalıdır.

Bu bilgiler doğrultusunda çalışmada COVID-19 pandemi sürecinde çocukları uzaktan eğitim alan sağlık çalışanı ebeveynlerin kaygı ve stres durumunun belirlenmesi amaçlanmış olup aşağıdaki sorulara yanıt aranacaktır:

- COVID-19 pandemi sürecinde çocukları uzaktan eğitim alan sağlık çalışanı ebeveynlerin kaygı düzeyi nedir?

- COVID-19 pandemi sürecinde çocukları uzaktan eğitim alan sağlık çalışanı ebeveynlerin stres düzeyi nedir?
- COVID-19 pandemi sürecinde çocukları uzaktan eğitim alan sağlık çalışanı ebeveynlerin kaygı ve stres düzeyi arasında ilişki var mıdır?

BÖLÜM 2

GENEL BİLGİLER

2.1. COVID-19

Pozitif polariteye sahip, tek zincirli, omurgalı hayvanlardan insanlara doğal olarak geçebilen, zarflı, koronavirüs ailesine ait RNA (Ribonükleik Asit) virüsü olarak tanımlanır (Gorbalenya vd, 2020). Koronavirüsler, solunum ve sindirim sistemini etkileyerek hastalığa sebep olurken hayvanlardan insanlara ve insanlardan insanlara geçerek bulaştırıcılık kazanır (Shereen vd, 2020). Pozitif polariteli RNA kendisini mRNA gibi kullanırken RNA polimeraz enzimini bulundurmaz. Sadece negatif polariteli RNA'da RNA polimeraz enzimi bulunur. Yüzeylerinde çubuksu uzantıları bulunmaktadır. Bu uzantılar Latince' de "corona", yani "taç" anlamına gelmekte ve bu virüslere Coronavirus (taçlı virüs) adı verilmektedir.

Ortadoğu Solunum Sendromu (MERS) ve Şiddetli Akut Solunum Sendromu (SARS) COVID-19' dan sorumlu virüs ile aynı alt cins içerisinde yer aldığından SARS-COV-2 olarak isimlendirilmiştir (T.C Sağlık Bakanlığı, 2020).

2.1.1. Epidemiyoloji

Çin'in Hubei Eyaleti'nin başkenti olan Wuhan şehrinde 2019'un Aralık ayında nedeni bilinmeyen, tedavi ve aşılarla cevap vermeyen zatürre benzeri belirtiler bildirilmiş ve 5 Ocak 2020 tarihinde bildirilen vakaların bilinen koronavirüslerden farklı daha önce görülmemiş SARS- COV-2 olarak adlandırılan korona virüsün neden olduğu açıklanmıştır (Aslan,2020;Xu vd., 2020).

DSÖ, 7 Ocak 2020 tarihinde enfekte kişilerde yapılan genetik çalışmalar sonucunda enfeksiyon ajanının yeni bir koronavirüs olduğu ilk vaka olarak kabul edilen erkek

hastada görülen gen diziliminin ise yarasalarda bulunan koronavirüs gen dizilimine benzer olduğunu açıklanmıştır (Zoralioğlu,2020). DSÖ 11 Şubat 2020 tarihinde yaptığı bildiride hastalığa “Coronavirus disease 2019” (COVID-19) adını vermiş ve 11 Mart 2020 tarihinde de hızla yayılan COVID-19 enfeksiyon salgınının ‘pandemi’ olduğunu açıklamıştır (Zoralioğlu,2020). 31 Ocak 2020’de yaklaşık 20 ülke yeni vaka bildirmiş, Şubat 2020’den sonra İngiltere, Brezilya, İspanya, İtalya ve İran olmak üzere birçok Avrupa ve Amerika ülkelerinde salgın ortaya çıkmıştır. DSÖ, hızlı yayılması ve ölümcül etkisi nedeniyle COVID-19 enfeksiyonunu pandemi ilan etmesiyle aynı gün Türkiye ilk vakanın ortaya çıktığını açıklamıştır (Zoralioğlu, 2020).

COVID-19 pandemisinin başlangıç tarihinden 04 Ocak 2023’e kadar geçen sürede dünya genelinde, COVID-19 hastalığına yakalanan 655,689,115 ölüm dahil doğrulanmış vaka, 6,671,624 ölüm bildirimi yapılmıştır (WHO,2023). Türkiye’de 11 Mart 2020’den 04 Ocak 2023’e kadar geçen süreçte 17,042,722 vaka ve 101,492 ölüm bildirimi yapılmıştır (T.C Sağlık Bakanlığı, 2023).

Virüsler zamanla insanlar arasında yayıldıkça değişime uğrar ve bu değişiklikler sonucunda virüs orijinal virüsten önemli ölçüde farklılıklar meydana gelerek değişime uğramış ise bu değişikliklere "varyantlar" adı verilmektedir. Bilim insanları varyantları belirlemek için virüslerin genetik materyalinin haritasını çıkarır ve zamanla değişip değişmediklerini karşılaştırarak aralarındaki farklılıkları arar.

DSÖ, 13 Nisan 2021’de yayınladığı raporda COVID-19 virüsünün varyantları olduğu bildirilmiştir. Bu varyantlar, İngiltere (Alfa), Güney Afrika (Beta), Brezilya (Gama) ve Hindistan (Delta) varyantı olarak adlandırılmıştır. 11 Mayıs 2021’de DSÖ tarafından bir endişe varyantı olarak adlandırılan Delta varyantının, küresel olarak daha kolay yayıldığı, dünya çapında daha fazla vaka ve ölümden sorumlu olduğu bildirilmiştir. DSÖ, 26 Kasım 2021’de endişe verici bir varyant olarak sınıflandırılan Omicron adı verilen yeni bir varyant olduğunu ve diğer varyantlara göre daha kolay yayıldığı ve daha kolay bulaştırıcılığa sahip olduğunu duyurmuştur. Varyantların ortaya çıkış sebebi virüsün insanlar arasında çoğalarak dolaşmasıdır. Bulaştırıcılık

hızı artmış bu varyantların mevcut epidemiyolojik durumu değiştireceği düşünülmektedir (WHO, 2021).

2.1.2. Klinik Bulgular

Virüs insandan insana, öksürük ve hapşırık ile yayılan damlacıkların nefes ve temas yoluyla bulaşmasıyla yayılım göstermektedir. Kapalı ve havasız alanlarda uzun süre bulunmak yayılım hızını arttırmak da ve daha riskli hale getirmektedir. Yaklaşık iki metre yakın temasta bulunmak virüsün yayılımı için yeterli bulunmuştur (Karadem, 2020). Bu nedenle COVID-19 enfeksiyon belirtileri gösteren kişilerle temastan kaçınmak, sosyal mesafe, el ve kişisel hijyen, maske ve dezenfektan kullanımı önem arz etmektedir (Polat, 2020). COVID-19 enfeksiyonu bulaşından sonra 4-5 gün içinde semptom görülebilmekte, bu süre 14 güne kadar uzayabilmektedir. Bu süreçte semptom göstermemiş 'presemptomatik' dönem adı verilmektedir (Yalçın, 2021). Hastaların birçoğunda semptomların ortaya çıkışıyla bulaştırıcılığın en yüksek düzeyde olduğu görülmüştür. Semptomların daha çok görüldüğü hastalığın erken dönemlerinde ise hastaların üst solunum yollarından alınan örneklerde viral yükün, ilerleyen dönemlerde alınan örneklere göre daha fazla olduğu sonucuna varılmıştır (Zou vd., 2020; To vd., 2020).

COVID-19 enfeksiyonu pozitif çıktığı halde hiç semptom göstermeyen 'asemptomatik' olan hasta gruplarının da olduğu ve bulaştırıcı oldukları bilinmektedir. Bulaş süresinin ne kadar sürdüğü ile ilgili kesin bir veri olmamakla birlikte yapılan çalışmalar bu konuda farklılıklar olduğunu ortaya koymuştur (Zhou vd.,2020).

COVID-19 enfeksiyonunun klinik tablosu belli bir nedeni olmaksızın tutulumun şiddetine göre asemptomatik taşıyıcılıktan hafif üst solunum yolu hastalığına ve solunum yetmezliğine neden olan ağır bir pnömoni vakasına hatta ölüme kadar ilerleyen çok geniş bir çeşitlilik göstermektedir (Wang vd., 2020b). Bu çeşitlilik hastalığın şiddetine göre; asemptomatik, hafif, orta, şiddetli ve kritik olarak sınıflara ayrılabilir (Wu ve McGoogan, 2020).

COVID-19 enfeksiyonu belirti ve bulguları arasında; ateş, öksürük, halsizlik, baş ağrısı ve yaygın miyalji adı verilen kas ağrıları görülmektedir. Şiddetli tutulumlarda göğüste sıkışma hali ve nefes darlığı semptomları görülmektedir. Amerika’da 370.000 COVID-19 kesin tanıli hastalarla yapılan bir araştırmada en yaygın görülen belirtilerin öksürük (%50), ateş (%43) ve kas ağrısı (%36) olduğu bulunmuştur (Stokes vd., 2020).

Öte yandan kişiden kişiye değişen ve nadir görülen atipik semptomlar da bildirilmiştir. Koku ve tat duyusundaki değişiklikler atipik semptomlar içerisinde yer almaktadır (Giacomelli vd., 2020). İtalya’da COVID-19 kesin tanısı almış 202 hasta ile yapılan bir çalışmada hastaların %64’ü koku ve tat almada bozukluk olduğunu belirtmiş, %3’ü ise bir tek bu semptom ile başvuruda bulunmuştur (Spinato vd., 2020). Atipik semptomlar grubu içerisinde yer alan gastrointestinal sistem ile ilgili semptomlar ise; bulantı, kusma ve ishalden oluşmaktadır (Goyal vd., 2020; Jin vd., 2020b). Hong Kong’da yapılan bir çalışmada, COVID-19 kesin tanıli 59 hastanın %25,4’ünde gastrointestinal semptomlar görülmekle birlikte %15,3’ünde gaitada viral RNA bulgusuna ulaşılmıştır (Cheung vd., 2020).

COVID-19 enfeksiyonunun klinik seyri ile ilgili birçok çalışma yapılmış bazı hasta gruplarında ve bazı risk faktörleri ile birlikte hastalığın daha kötü seyrettiği ortaya konmuştur. Diyabet, hipertansiyon, kalp hastalığı, kronik akciğer hastalığı, altta yatan malignite bulgusu ve sigara kullanımı gibi durumlarda enfekte olma riskinin arttığı sonucuna varılmıştır (Zhou vd., 2020; Petrilli vd., 2020). Çin’de 72,314 COVID-19 hastaların değerlendirildiği raporda ölüm oranları; kanser hastalarında %5,6, hipertansiyon hastalarında %6, kronik solunum yolu hastalıklarında %6,3, diyabet hastalarında %7,3, kardiyovasküler hastalıklarda ise %10,5 olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Wu vd., 2020).

Hastalığın ölüm riski yaş ilerledikçe artmaktadır. COVID-19 enfeksiyonu ile ilgili Çin’de yapılan bir çalışmada, 80 yaş ve üzeri mortalitenin yaklaşık 3 kat arttığı saptanmıştır (Wu vd., 2020).

Hastalığın klinik seyrini etkileyen bir diğer konu da kadın ve erkek arasındaki oluşan farklılıklardır. Birçok ülkede toplam vaka sayısı iki cinsiyette eşit seyrederken yoğun

bakım ihtiyacının ve ölüm oranının erkek cinsiyette kadınlara oranla daha fazla olduğu ortaya konulmuştur. Nisan 2020’de Küresel Sağlık (Global Health) 50/50 birçok ülkeden topladıkları veriler ışığında bir rapor yayınlamış, bu raporda erkek hastalarda ölüm oranının kadınlara oranla daha yüksek olduğunu açıklamıştır (GH5050, 2020). COVID-19 enfeksiyonunun cinsiyetler arasındaki farkını ortaya koyan bir diğer çalışma Çin’de 43 hastanın dahil edildiği hafif ve orta seyirli COVID-19 vakalarda kadın hastaların fazla görüldüğü ancak kritik düzeydeki vakalarda erkek hasta sayısının daha fazla olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Yine aynı çalışmada COVID-19 enfeksiyonu nedeni ile yaşamını yitiren 37 hastanın %70,3’ünün erkek ve %29,7’sinin kadın olduğu bildirilmiştir (Jin vd., 2020a). İsviçre ve Almanya’ dan gelen veriler doğrultusunda 60 yaş üzerinde erkek cinsiyette COVID-19 enfeksiyonunun arttığı belirtilmiş, Fransa ve İtalya’da yapılan bir diğer çalışmada ise yoğun bakım ihtiyacı olan erkek hasta sayısının kadın hasta sayısından sırasıyla 3 ve 4 kat fazla olduğu görülmüştür (RKI, 2020; Graselli vd.,2020).

COVID-19 enfeksiyonu, aynı alt cins içerisinde yer aldığı SARS-COV ve MERS-COV korona virüslerle karşılaştırıldığında daha az hastalığa neden olan organizmaya yani patojenlere sahipken daha çok insanın yaşamını yitirmesine sebep olmuştur. Nedenleri incelendiğinde, COVID-19 enfeksiyonunun kuluçka süresi olarak adlandırılan konakta belirtilerin ortaya çıkabilmesi için geçen sürenin uzun olması nedeniyle geç belirti ve bulgu göstermesi, hasta kişilerde belirti ve bulgu gösterilmeden semptomsuz olarak tanımladığımız hastalığı atlatmaları durumlarında ise temas ettikleri kişilere virüsü bulaştırmaları daha hızlı olmaktadır. Bu nedenle diğer virüslerle karşılaştırıldığında COVID-19 enfeksiyonunun ölüm oranının daha fazla olduğu dikkat çekmektedir (Lai vd., 2020).

2.1.3. Tanı ve Tedavi

DSÖ, COVID-19 için öncelikli tanı kriterini, reverse transkriptaz polimeraz zincir reaksiyonu (RT-PCR) ile viral RNA’nın saptanması olarak bildirmiştir. Moleküler testler içerisinde yer alan PCR tanı yönteminde hastalardan burun ve boğazın arkasından örnek toplama yöntemi olan nazofarengeal ve orofarengeal yöntemler tek tek ya da ikisi birlikte uygulanarak sürüntü örnekleri alınmaktadır. Alınan sürüntü

örneklerinin güvenilirliği %50-62 arasında değişmektedir. COVID-19 pozitif hastalar ile yapılan bir araştırmada COVID-19 hastalığı ilk beş gün en yüksek seviyeye ulaşmış ve alınan PCR sürüntüsünde canlı virüs saptanmıştır (He vd., 2020).

PCR ile alınan sürüntü örneklerinin güvenilirliği yüksektir ancak çeşitli sebepler ile yanlış negatif sonuçlar çıkması mümkündür bu nedenle; klinik, laboratuvar, radyolojik bulgulara dayanarak da ön tanı koyulabilmektedir. Tanıya yardımcı olabilen laboratuvar bulguları akut faz reaktanlarındaki CRP (C-reaktif protein) artışı ve lenfosit düşüklüğüdür (Wiersinga vd., 2020; Pascarella vd.,2020).

COVID-19 enfeksiyonunda direkt grafinin tanısal değeri %30-60 arasında değişmekle birlikte tomografiye kıyasla düşüktür. Bu sebeple direkt grafi sonucu normal olsa bile bilgisayarlı tomografi (BT) bulguları pozitif olan hasta grupları göz ardı edilmemelidir (Kanne vd., 2020; Lei vd.,2020). PCR testinin tek başına güvenilirliğini araştıran Çin’de yapılan bir araştırma sonucunda 1014 kişinin, PCR ve BT ile COVID-19 tanınması gerçekleştirilmiş ve PCR testi negatif çıkan hastaların %60’ının BT sonucunun hastalıkla uyumlu olduğu sonucuna varılmıştır (He vd., 2020). Başta BT sonucunun hastalıkla uyumlu olduğu ancak PCR testi negatif olan hastalardan 15’inde seri yapılan PCR test sonuçlarında pozitifleşme görülmüştür. Bu sebeple; PCR testinin negatif çıkması ile hastalığın dışlanamayacağı diğer tanı testlerine de başvurulması gerektiği bildirilmiştir (Ai vd.,2020; He vd., 2020).

COVID-19 enfeksiyonunun ayırıcı radyolojik bulgusu toraks bilgisayarlı tomografisinde, diffüz, periferik yerleşimli buzlu cam dansiteleri görülmektedir. Hastaneye yatışı yapılan tüm hastaların BT görüntülemesinde pnömoni görülmekte ve hastaların çoğunda her iki akciğerde de periferik buzlu cam görüntüsü bulunmaktadır (Hare vd., 2020; Lei vd., 2020).

Mevcut testlerle birlikte bireylerde COVID-19 enfeksiyonuna karşı gelişen antikor seviyelerinin belirlenmesi amacıyla hızlı ve güvenilir serolojik tabanlı testlere ihtiyaç duyulmaktadır (Dülger ve Ekici, 2020). Serolojik testler, semptom gösteren vakalarla birlikte COVID-19 enfeksiyonunun yayılma hızını etkileyen ve bulaştırıcılığı arttıran

asemptomatik vakaların tespit edilmesini, vaka sürecinin takip edilmesi ve önlemlerin alınması açısından da önemlidir. COVID-19 enfeksiyonuna karşı gelişen antikor düzeyini belirleyen serolojik test “enzyme-linked immunosorbent assay (ELISA)” testidir. COVID-19 enfeksiyonuna karşı gelişen antikorların ne zaman pozitifleştiği veya ne kadar süre de serumda tespit edildikleri henüz kesinleşmemiş olmakla birlikte bu antikorların tespiti için ülkemizde hızlı antikor kitleri kullanılmaya başlanmıştır (Ciotti vd., 2020; Van Elsande vd.,2020).

COVID-19 enfeksiyonunun tedavisi hastalık yapan belirtilerin giderilmesi, solunum yetmezliğini engellemek amacıyla destek tedavisine dayanmaktadır (Pascarella vd.,2020).

Tedavi de ilk yapılması gereken izolasyonun sağlanmasıdır. COVID-19 enfeksiyonu hafif seyreden vakalarda evden danışmanlıkla tedavi edilmelidir. Bu süreçte hastanın belirtileri takip edilmeli; yeterli sıvı alımı, yeterli beslenme, ateş takibi ve öksürüğü kontrol altına alıp saturasyon değerinin (SPO2) düşmesini önlemek tedavi için önemlidir. SPO2 değerinin düştüğü oksijen yetmezliği çeken hastalarda ise oksijen maskesi, nazal kanül ya da ventilasyon yoluyla oksijen tedavisi yapılmakta tedaviye cevap vermeyen hastalar entübe edilip yoğun bakıma yatışı sağlanmaktadır (Jin vd., 2020a).

COVID-19 testi pozitif çıkmış bir kişi de enfeksiyondan da şüpheleniliyor ise tedaviye ek olarak kanıtlanmış antibiyotikler kullanılabilir ancak rutin COVID-19 tedavisinde antibiyotik kullanımı ile ilgili bir görüş bildirilmemiştir (Jin vd., 2020b; Kırbaş, 2021).

COVID-19 enfeksiyonunun başlamasıyla birlikte elde etkili antiviral bir ilacın bulunmaması ve enfeksiyonun ölümcül ve hızlı yayılması nedeniyle, Avrupa ve ABD başta olmak üzere ülkemizde ve birçok ülkede COVID-19 enfeksiyonuna karşı daha önce başka hastalıklar için ruhsatlandırılmış ilaçlar kullanılmaya başlanmıştır. Laboratuvar ortamında COVID-19 enfeksiyonuna karşı etkili olduğu belirlenmiş veya küçük gruplarla yapılan gözlemsel çalışmalarla birlikte klinik etkinliğinin olabileceğini düşündüren veriler ışığında hidrksiklorokin, favipiravir, remdesivir,

lopinavir-ritonavir adı verilen ilaçların tedavide kullanılması için önerilerde bulunulmuş ve özel izinler alınarak birçok hastada kullanılmıştır. Bu ilaçların kullanılmaya başlamasının yaygınlaşmasıyla daha geniş hastaları kapsayan çalışmalar yapılmış, gözlemsel klinik araştırma sonuçlarının ortaya çıkmasıyla birlikte tedavi önerileri gözden geçirilmiş ve güncellenmiştir. Güncellemeler sonucunda hidrosiklorokin ve lopinavir/ritonavir ilaçlarının COVID-19 enfeksiyonu tedavisinde etkili olmadıkları sonucuna varılmış ve kullanımdan kaldırılmıştır (T.C Sağlık Bakanlığı, 2022).

Özellikle ABD ve Avrupa’da COVID-19 enfeksiyonu tedavisinde kullanılmakta olan “remdesivir” ilacının etkinliğini araştıran güçlü kanıtlar sağlayan çalışmalarda bu ilacın ağır COVID-19 vakalarında belirgin bir yararının olmadığı sonucuna varılmış fakat bu ülkelerde, antiviral kullanımı gereksinimiyle remdesivir ilacının kullanımı ağır COVID-19 vakalarında devam edilmiştir (T.C Sağlık Bakanlığı, 2022).

Favipiravir ilacı ile daha güçlü kanıtlar sağlayan çalışmaların sonuçları yeni bildirilmiş ve bu çalışmaların sonuçlarına göre favipiravirin COVID-19 enfeksiyonu tedavisindeki yeri yeniden değerlendirilmiştir. Favipiravir ilacının kullanımı ayaktan hastaların hastane yatışını, COVID-19 enfeksiyonuna bağlı ölümleri azaltma gibi standart tedaviye karşı üstünlük göstermediği görülmüştür. Favipiravir ilacı ile yapılmış bazı klinik araştırmalar sonucunda hastaların semptom sürelerini azaltabileceği bildirilmiş, bu ilacın, hasta değerlendirilerek hekiminin uygun görmesiyle kullanılabilirliği düşünülmüştür.

T.C Sağlık Bakanlığının tedavi rehberinde 12 Nisan 2022’de yaptığı güncellemeyle Molnupiravirin ilacı, hafif-orta seyirli, belirtilerinin ilk 5 gününde olan ve COVID-19 enfeksiyonunun hafif- orta seyirden ağır seyire ilerleme açısından yüksek riskli gruplarda yer alan 18 yaşından büyük COVID-19 kesin tanılı hastalarda, aşılama durumuna bakılmaksızın kullanılması önerilmektedir. Yüksek riskli hasta grupları içerisinde; 65 yaşından büyük olanlar, son 1 yılda kemoterapi almış kanser hastaları, son 6 ayda radyoterapi almış kişiler, kalp krizi geçirmiş hastalar yer almaktadır. Molnupiravir ilacı gebelerde ve çocuklarda kullanılmamalı ve Molnupiravir emziren kadınlarda kullanıldığı süre boyunca ve son dozdan sonra dört gün boyunca

emzirmeye ara verilmelidir. Hastaneye yatışı yapılan COVID-19 vakalarının tedavisinde ya da COVID-19 enfeksiyonunun önlenmesi amacıyla temas öncesi veya temas sonrası kullanılmamalıdır (T.C Sağlık Bakanlığı, 2022).

COVID-19 enfeksiyonuna karşı etkili ilaç bulunması konusunda halen çok fazla sayıda klinik çalışma devam etmekte ve bu çalışmaların sonuçları yakından izlenip, klinik semptomların takibiyle Sağlık Bakanlığı tedavi rehberinde güncellemeler yapılmaktadır (T.C Sağlık Bakanlığı, 2022).

2.2. COVID-19 PANDEMİ SÜRECİNDE UZAKTAN EĞİTİM

COVID-19 pandemisinin yarattığı sonuçlardan ve pandemiyle birlikte enfeksiyonun önlenmesi için alınan ve yeni normal olarak adlandırılan düzenlemelerden en çok etkilenen grup şüphesiz ki çocuklardır. COVID-19 enfeksiyonunun yayılımını önlemek amacıyla alınan önlemlere ek olarak farklı kademelerde eğitime ara verilmiş ve acil uzaktan eğitime geçiş yapmak zorunda kalınmıştır. İlkokul, ortaokul ve liselerin ara tatili erkene alınarak 16 Mart itibariyle tatilin başlayacağı duyurulmuştur. Üniversitelerde ise üç hafta eğitime ara verilmiştir. 23 Mart 2020’de ise COVID-19 enfeksiyonunun yayılımını önlemek amacıyla eş zamanlı veya eş zamanlı olmayan biçimde uzaktan eğitime geçilmiştir (Keskin ve Özer Kaya, 2020; YÖK, 2020). UNESCO’dan alınan verilere göre; Mayıs 2020 ortalarına dek dünyada tüm eğitim kademelerinde 1,2 milyardan fazla öğrenci acil olarak uzaktan eğitime başlamıştır (Demirci, 2020).

COVID-19 enfeksiyonu ile yüz yüze eğitime acil bir şekilde ara vermenin sektör çapında yanıtı olan uzaktan eğitim; öğretmen ve öğrencilerin zaman ve mekân fark etmeksizin internet aracılığıyla sanal ortamda derslerin canlı olarak işlendiği bir eğitim şeklidir (Horzum, 2003; Erfayliana vd., 2022).

Coğrafi konum sebebiyle eğitim öğretime erişimi engellenen kişilerin eğitimlerini devam ettirebilmeleri için gerekli imkân, malzeme ve öğretmenden mahrum kalmaları, sağlık problemi sebebiyle yüz yüze eğitime devam edemeyen kişilerin eğitim-öğretim ihtiyaçları, akademik ve mesleki açıdan kendini geliştirmek isteyen

kişilerin eğitim-öğretim ihtiyaçları gibi nedenlerle uzaktan eğitim modeli ortaya çıkmıştır (Newby vd., 2006).

COVID-19 pandemi sürecinde teknolojinin ilerlemesiyle birlikte web alt yapısını içeren uzaktan eğitimin özel bir şekli olan çevrimiçi (online) eğitim modeli kullanılmaya başlanmıştır. Online eğitim modeli web tabanlı olmakla birlikte eş zamanlı olmayan (asen kron) ve eş zamanlı (sen kron) şeklinde yürütülmektedir. Ders içeriklerinin önceden hazırlandığı ve web aracılığıyla sunulduğu, belli bir zamana dayalı olmayan esnek, öğrenime devamlılığın öğrencinin isteğine bağlı olan eğitim, asen kron eğitim olarak adlandırılmaktadır. Sen kron eğitim ise öğretmen ve öğrenci farklı yerde olsalarda iletişim aynı anda yapılmalı, iletişimin gerçekleşmesi için özel yazılım programları kullanılmalıdır (Yorgancı, 2015).

COVID-19 pandemisinin başlamasıyla birlikte geçilen uzaktan eğitim sürecinde EBA TV ve EBA canlı ders uygulamaları eğitimin temel yapı taşlarını oluşturmaktadır. EBA TV TRT aracılığıyla televizyonda ilkokuldan liseye kadar bütün öğrencilerin ders videoları yayınlanmıştır. EBA platformunun resmi internet sayfası (<https://www.eba.gov.tr/>) TRT EBA TV, Ders Yayını ve EBA'dan canlı sınıf olmak üzere iki bölümden oluşmakta, TRT EBA TV bölümünde EBA ilkokul, EBA ortaokul, EBA lise olmak üzere üç kanaldan ders yayınları yapılmakla birlikte yayınlanacak ders içerikleri, geçmiş tarihteki ders kayıtlarına erişim sağlanmaktadır. EBA'dan canlı sınıf bölümünde ise öğrenciler öğretmenleri tarafından yüklenen ödevlere ulaşabilmekte ve canlı derslere katılabilmektedir (Bakioğlu ve Çevik, 2020).

Pandemi dönemiyle birlikte zorunlu hale gelen uzaktan eğitimin başarılı olabilmesi amacıyla ekili planlama yapılmalı, öğrencilerin aktif bir şekilde uzaktan eğitime katılması sağlanmalıdır. Uzaktan eğitim de hangi uygulamaların tercih edildiği, nasıl devam ettiği, hangi konularda yetersiz kalındığı, nedenleri belirlenmeli ve verimlilik artırılmalıdır. Uzaktan eğitimin etkililiği ile öğretim kurumlarının hangi sürede uzaktan eğitim sürecine dahil oldukları bir diğer önemli kısımdır (Durak vd., 2020).

Uzaktan eğitim ile eğitimin devam etmesi bazı olumsuz ve olumlu durumları da beraberinde getirmiştir. Farklı uygulamalarla web tabanlı gerçekleşen uzaktan eğitim yüz yüze eğitimin sağladığı yakınlık ve sosyallikten uzak kalmakta bu durum yaşlılarıyla paylaşımı azalan öğrencilerin derslere katılımını, öğrenme isteklerini olumsuz yönde etkilemiştir. Öğrenci odaklı öğrenmeye dayanan uzaktan eğitimde, öğrencinin tek başına öğrenme isteğinin olmaması veya zayıf olması da öğrenen kişiler için verimi azaltmaktadır (Özçelik, 2011; Bakioğlu ve Çevik, 2020).

Uzaktan eğitim sürecini inceleyen bir çalışmada 'Zoom' benzeri web tabanlı uygulamaları kullanan öğretmenlerin bilişim teknolojileri konusundaki tecrübelerinin az olmasının öğretim sürecini olumsuz etkileyeceği bildirilmiştir. Çoğu öğretmenin ekran üzerinden mikrofon yoluyla sınıfı yönetmekte ve öğrenim sürecini devam ettirmekte zorlandıkları bildirilmiştir. Yaşanan olumsuz durumların yanı sıra uzaktan eğitim ile öğrenciler daha az insana temas etmekle birlikte topluluklara girmeleri engellenmekte ve web üzerinden eğitimlerine devam ederek kendilerini ve ailelerini COVID-19 enfeksiyon riski açısından korumaları sağlanmaktadır (Bakioğlu ve Çevik, 2020).

COVID-19 salgınıyla eğitimde fırsat eşitliği gündeme gelmekle birlikte her öğrencinin kaliteli öğrenim alabilmesi amacıyla uzaktan eğitim ihtiyacı ortaya çıkmıştır. Öğrencilerin derslere ulaşımında yaşanan sorunlar fırsat eşitsizliğine neden olmaktadır. Devlet okullarının ilk ve ortaöğretim kademelerinde öğrenimlerine devam eden öğrencilerin %50'den fazlasının cihaz sorunları ve internetin olmaması nedeniyle eğitimden yararlanamadığı bildirilmiştir (Saran, 2020; Kaplan, 2021).

Uzaktan eğitim sürecinde derslerin tamamı çevrimiçi ya da yarı çevrimiçi olarak gerçekleştirilebilir. Karma eğitim şekli olarak karşımıza çıkan yüz yüze eğitimle online eğitimin beraber kullanıldığı eğitim şekli, Hibrit eğitim modeli olarak adlandırılmaktadır (Hebecci ve Usta, 2015; Erkut, 2020). Ülkemizde 2020-2021 eğitim öğretim döneminde COVID-19 enfeksiyonunun azalmasıyla okullar sınıf düzeylerine göre yavaş yavaş yüz yüze eğitime geçme çalışmalarını başlatmış ve beraberinde online eğitim de uygulanmıştır. Belirlenen günlerde yüz yüze eğitim, kalan günlerde online eğitim uygulanan Hibrit eğitim modeli COVID-19 hastalarının

artmasıyla birlikte yeniden online eğitime devam edilmesiyle son bulmuştur. 2021-2022 eğitim öğretim döneminde ise tam zamanlı yüz yüze eğitime yeniden başlanmıştır (Çizmeci ve Köse, 2021).

COVID-19 enfeksiyonunun yayılımını engellemek amacıyla hayata geçirilen uzaktan eğitim sınıf ortamı dışında internet aracılığıyla eğitim-öğretim sürecinin nasıl sürdürüleceğine dair tecrübe oluşturmuştur. Bu süreçte çocuğun eğitime adaptasyonu ve devamlılığı ebeveynler açısından kontrol edilmeli, salgın süreci ve sonrasında çocukta ortaya çıkan psikolojik tepkiler izlenmeli, destek ve rehberlik uygulamaları planlanmalıdır (Kaplan, 2021; Altınsoy ve Aklıman, 2022).

2.3. KAYGI

Genellikle kötü bir şey olacaktıymış düşüncesiyle bilinçaltından kaynaklanan, sebebi bilinmeyen, istenmeyen durumların sebep olduğu, belirsizlik, korku, stres ve her türlü tehlike durumu ‘Kaygı’ olarak tanımlanır (Bakırcıoğlu, 2016). Amerikan Psikoloji Derneği (APA) ise kaygıyı; paranoid düşünceler ve gerginlik haline eşlik eden tansiyon yüksekliği benzeri fiziksel bulgularla nitelendirilen, bir duygu olarak tanımlamıştır (APA, 2020). Kişinin yaşadığı duygu durumunu ifade eden kaygı kavramı, ilk kez Freud’un egonun bir işlevi, tanımıyla gündeme gelmiş ve literatüre girmiştir (Freud, 1927; Manav, 2011).

Birey kaygılı hissettiğinde bu durumdan kaçmaya hazırlanır ve bireyde çeşitli kaygı belirtileri gözlenir. Fiziksel olarak; kalp çarpıntısı, terleme, titreme, kasların gerilmesi, nabız sayısında artış, göğüs sıkışması, baş dönmesi, yorgunluk, halsizlik, uyku ve sindirim sistemindeki bozukluklar, mide ve baş ağrıları, çarpıntı, titreme, aşırı terleme, kaslarda gerginlik, nefes almada zorluk, hızlı nefes alma gibi belirtiler görülür (Başpınar, 2007). Davranışsal olarak; aşırı öfke ve heyecan, aşırı hareketlilik halinden uyusukluk haline geçme, korku ve sinirlilik gibi durumlar görülebilmektedir (Clark and Beck, 2011). Psikolojik olarak; yoğun korku ve panik duygusu, kendine ve çevresine karşı azalan güven, öfke patlamaları, sebepsiz yere ağlama krizleri, kendilerini yalnız ve çaresiz hissetmeleri, hayata karşı isteksiz ve ilgisiz olma, bir durum karşısında karar vermede yaşanan güçlükler gibi durumları

yaşadıkları görülebilmektedir (Lee and Graham, 2001; Başpınar, 2007; Türkçapar, 2004).

Dehşet duygusu olarak ele alınan kaygı aslında kişinin yaşamı için gerekli insani bir duygu ve motivasyon kaynağı olarak adlandırılmaktadır. Kişi karşılaştığı zorluklar ve olumsuz deneyimlerinin sonucunda stresöre verilen yanıt kısa zamanda sonlandığı müddetçe kaygı işlevsel düzeyde olmaktadır. Eğer olumsuz deneyimler sonucunda stresöre verilen yanıt yoğun ve kalıcı, uzun zamanda sonlanıyorsa ya da altta yatan bir stres faktörü olmaksızın kaygı durumu yaşanıyorsa bu durum patolojik kaygı olarak adlandırılmaktadır (Çetinay Aydın, 2017; Green, 2016).

Kişiden kişiye farklı düzeylerde deneyimlenen kaygı duygusu farklı nedenlerle uzun süreli olarak devam edebilmektedir. Bu nedenler; yaşam olayları, kaçma ve kaçınma davranışları, güven kaybı, rahatsızlık verici düşünceler olabilmektedir (Başpınar, 2007). Kaygının nedeni, şiddeti, sıklığı ve kişide ortaya çıkan belirtiler ile bireyin hayat standartlarını olumsuz yönde etkiliyorsa bunun sonucunda kaygı bozuklukları meydana gelmektedir (Arabul, 2017).

The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-V'e (DSM) (2013) göre kaygı bozuklukları:

- Panik Bozukluk,
- Agorafobi,
- Özgül Fobi,
- Sosyal Anksiyete Bozukluğu (Sosyal Fobi),
- Yaygın Anksiyete Bozukluğu,
- Ayrılık Anksiyetesi Bozukluğu,
- Seçici Konuşmazlık (Mutizm),
- Madde / İlaç Kaynaklı Anksiyete Bozukluğu olarak sınıflandırılmıştır. Bu bozuklukların çoğu, çocukluk döneminde gelişir ve tedavi edilmezse devam etme eğilimi gösterir (APA, 2013).

2.3.1. Kaygı Türleri

Cattel and Scheier (1961)'in araştırmaları sonucunda ilk kez “durumluk kaygı” ve “sürekli kaygı” ifadeleri ortaya çıkmıştır. Spielberger vd. (1970)'nin çalışmasında; duygu durumunun akut veya kronik olmasından yola çıkarak iki faktörlü kaygı kavramı tanımlanmış ve ölçeklendirilmiştir (Alisinanoğlu ve Ulutaş, 2003; Vagg vd., 1980).

2.3.1.1. Durumluk Kaygı

Durumluk Kaygı; tehlikeli durumlar sırasında veya öncesinde kişinin yaşadığı özel durumları tehlike olarak görmesi sonucunda oluşan duygusal tepki olarak adlandırılır. Altta yatan stres, endişe hali ve korku duyguları olmakla birlikte devamlılığı olmayan duygusal bir tepkidir. Kişilerin tehlikeli durumlar sırasında veya öncesinde algıladıkları tehdit miktarı ve nasıl anlamlandırıldığı ortaya çıkan kaygının şiddetini ve süresini belirler (Spielberger, 1970; Yıldız vd., 2019).

Sakinlik hali durumluk kaygının olmadığını, endişe ve gerginlik halinin bulunması; orta düzeyde durumluk kaygıyı, felaket düşünceleri ve yaygın korku yüksek düzeyde durumluk kaygının bulunduğunu göstermektedir (Engür, 2002).

2.3.1.2. Sürekli Kaygı

Sürekli kaygı; kişiden kişiye değişiklik gösteren kişinin bulunduğu durumları genellikle stresli algılaması veya belirli bir olay olmadan genel ve sürekli görülen kaygı duygusuna olan yatkınlık olarak tanımlanmaktadır. Kaygı bozukluğu tanısı olan bireylerin, sağlıklı kişilere göre daha şiddetli sürekli kaygı yaşadıkları görülmekte ve sürekli kaygı yaşama potansiyeli yüksek kişilerin de durumluk kaygıyı yaşama durumları ve şiddeti diğer kişilere kıyasla daha yoğun olmaktadır (Topçu Seçim, 2019; Kennedy vd., 2001).

Spielberger vd. (1970) tarafından geliştirilen The State and Trait Anxiety Inventory (STAI)'de, kişinin ‘sürekli’ ve ‘genellikle’ kendisini nasıl hissettiği ölçülmektedir.

Öner ve Le Compte (1983) tarafından Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçeği (DSKÖ) olarak Türkçe'ye uyarlanmış, geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır.

Sonuç olarak; durumluk kaygı, kişiye özgü durumlarda ortaya çıkan geçici duygusal tepki, sürekli kaygı ise kişide bulunan kaygı eğilimini göstermekte ve durumluk kaygının sürekli hale gelmesi olarak tanımlanmaktadır (Arabal, 2017).

2.3.2.COVID-19 Pandemi Sürecinde Sağlık Çalışanları ve Kaygı

COVID-19 pandemisi ile birlikte barınma, beslenme, güvenlik gibi temel ihtiyaçların karşılanmasında yaşanan zorluklar, karantina uygulaması, sosyal hayatın durması, COVID-19 enfeksiyonuna yakalanmak veya bir yakınının yakalanmış olması, salgın sürecinin beklenenden uzun sürmesi, sosyal medya aracılığıyla sürece dair yalan ve yanlış bilgilendirmelere maruz kalınması gibi değişiklikler; kişileri psikolojik açıdan zorlamış ve hastalıklar açısından riskli hale getirmiştir (Kaya, 2020). Bireyler; mutsuzluk, ümitsizlik, yoğun korku, panik, çaresizlik, endişe, güvensizlik, depresyon ve kaygı ile baş etmeye çalışmışlardır (Asmundson and Taylor, 2020; Çölgeçen ve Çölgeçen, 2020; Hekler vd., 2008; Tönbül, 2020). Bulaş korkusu kişilerde akut stres etkeni oluşturup genel kaygı ve sağlık kaygısını tetiklemiştir (Sauner vd., 2020).

Kişinin yaşadığı bazı fiziksel belirtileri yanlış anlamlandırması ile kendisini hastalığa yakalanmış olarak düşünmesi ve hastalığa yakalanma korkusu yaşaması sağlık kaygısı olarak tanımlanır (Karapıçak vd., 2012). Kaygılı birey, sürekli bedenini hastalık bulgusuna karşı kontrol eder, sağlıklı olduğuna dair onay ve güven arayışı içindedir. Sosyal medyada kaygı yaratan paylaşımlara maruz kalarak sürekli tetik halindedir (Deale, 2007; Tyrer, 2020).

COVID-19 enfeksiyonunu geçiren 402 kişi ile gerçekleştirilen çalışmada, kişilerin yaklaşık %42'sinde kaygı bozukluğu olduğu bulunmuştur (Mamun ve Griffiths, 2020). Yapılan araştırmalar, COVID-19 pandemi sürecinde kişilerin kaygı düzeylerinde artış olduğunu göstermiştir (Çölgeçen ve Çölgeçen, 2020; Göksu ve Kumcağız, 2020). Sağlık personelleriyle yapılan araştırmalar incelendiğinde

pandemi sürecinde sağlık personellerinin, kaygı seviyelerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur (Ocaktan vd., 2002; Van Bayel vd., 2020).

COVID-19 pandemisi ile savaşmada en ön safta yer alan sağlık personelleri enfekte kişilerle yoğun temas içerisinde olmaları nedeniyle fiziksel ve psikolojik açıdan yüksek risk altındadırlar. COVID-19 enfeksiyonuna neden olan virüs ve ortaya çıkan hastalık hakkında yeterli bilgiye sahip olunamaması, artan mesai saatleri, hastalığa yakalanma, yakınlarına bulaştırma riski ve korkusu, aile bireylerinden ayrı kalma zorunda kalmak, yeterli koruyucu ekipmana ulaşmada yaşanan güçlükler, artan vaka ve ölüm sayıları, hastalığa karşı etkili tedavinin bulunamaması ve sosyal destek almada zorlanmaları gibi birçok faktör sağlık personellerinin psikososyal sağlıklarını olumsuz etkilemiş ve kaygı düzeylerinde artış görülmüştür (Chen vd., 2020; Huang ve Zhao, 2020; Moazzami vd., 2020; Peeri vd., 2020). Sağlık personellerindeki kaygı seviyesindeki artışın bir diğer sebebi ise “stigma” (damgalama) olarak gösterilmektedir. Sağlık personellerinin hastalığa yakalanma olasılığının diğer insanlara göre daha fazla olması sonucunda insanlar, sağlık personellerini yok saymış, toplumdaki ayırmış ve mesafe koymuşlardır. Bu durum sağlık personellerinde depresyon ve kaygı durumunun artmasına sebep olmuştur (Soylu, 2020).

COVID-19 pandemi sürecinde ülkemizde 1015 sağlık personeliyle gerçekleştirilen bir araştırmada; sağlık personellerinin %34,9’u şiddetli depresyon, %31,9’u şiddetli kaygı, %15,4’ü şiddetli stres ve %33,3’ü orta veya yüksek şiddette umutsuzluk yaşadıkları bulunmuştur (Akova vd., 2022).

Çocuk sahibi olmak ise sağlık personellerini etkileyen bir diğer önemli unsurdur. COVID-19 pandemi sürecinde sağlık personelleri durumu çocuklarına anlatmakta zorlanmışlardır. COVID-19 salgınının hızla yayılması ile birlikte okullar yüz yüze eğitimden online eğitime geçmiş, kreş ve anaokulları kapatılarak çocukların evde kalış süresi uzamış ve çocuk bakımı sağlık personelleri için büyük bir sorun haline gelmiştir. Yaşanan bu süreç sağlık personellerinin çocukları için kaygı yaşamalarına neden olmuştur. Sağlık personellerinin çocuklarını bırakacak kreş, bakıcı veya aile büyüklerinin karantina süreciyle birlikte olmaması, çocukların online eğitim ile

zorlanmaları ve ebeveynlerine ihtiyaç duymaları sonucunda sağlık personelleri kendilerini yetersiz hissetmişlerdir. Bu durum hem ev hem iş yerinde kaygı yaşamalarına neden olmuştur (Bao vd., 2020; Goldman vd., 2020). Asongu ve Usman (2020)'ın COVID-19 pandemi döneminde Ruanda da yaptıkları çalışmada; ülke genelinde 18 yaş altında bulunan çocukların sağlıklarının tehlikede olması halinde ebeveynlerinin kaygısının arttığı sonucuna ulaşılmıştır.

2.4. STRES

Stres, tehlike olarak adlandırılan olaylar sonucunda kişinin mevcut dengesini bozabilecek tepkiler vermesidir (Halipoğlu ve Radmard, 2015; Kuster vd, 2017;Kaba, 2019). Stres, dıştan ve içten gelen uyarıcı (stresör) varlığında ortaya çıkan biyolojik veya psikolojik tepkiler olarak tanımlanmaktadır (Akman, 2004; Baltaş ve Baltaş, 2013). Stres, kişinin kendisiyle ve çevresi arasındaki dengeyi bozan ve kişinin dengesini korumak veya geri kazanmak amacıyla daha çok çaba sarf etmesine neden olan içsel veya dışsal uyaran olarak da açıklanmaktadır (Humphrey and King, 2000; Maraşlı, 2005).

Bireylerin bedensel ve ruhsal sağlığını özellikle de alışkanlıklarını etkileyen stres, her yaşta ve farklı yaşamlara sahip kişilerde farklı şekillerde ortaya çıkarak kişileri etkileyen önemli bir faktördür (Gülle, 2018). Stres yaratan kaynaklar; bireysel, çevresel ve örgütsel şekilde olabilir (Demir, 2019).

Bireysel Stres Kaynakları: Kişinin karakter özellikleri stresin ortaya çıkmasında en önemli bireysel stres kaynağı olarak yer almaktadır. Kişiler aynı veya benzer stresörlerle karşı karşıya kalabilmekte fakat karakter ve baş etme mekanizmalarının farklılığı sonucunda stresörleri algılayış biçimleri ve stresörden etkilenme durumları değişiklik gösterebilmektedir (Öksüz, 2018). Kişinin karakter özellikleriyle birlikte aile yaşantısı, cinsiyet durumu, aile içerisindeki sıkıntılar, hastalık durumu, ekonomik açıdan yaşanan sıkıntılar, evliliğin sona ermesi, emekli olma, taşınma ve benzeri faktörler bireysel stresörler içerisinde yer almaktadır (Akçakaya ve Erden, 2014).

Çevresel Stres Kaynakları: İnsanların elinde olmadan meydana gelen stresörler çevresel stres kaynakları olarak adlandırılmaktadır. Salgın hastalıklar, gürültü kirliliği, siyasi belirsizliklerin ve çekişmelerin olması, terör saldırıları, doğal afetler, teknolojik gelişmeler, yaşam değişiklikleri ve kişilerin meslekleri, çalıştıkları ortamlar çevresel stres faktörleri arasında yer almaktadır (Eşigül, 2013). Günümüzde yaşanan COVID-19 salgını, deprem, sel ve yangınlar çevresel stres kaynaklarına örnek gösterilebilir.

Örgütsel Stres Kaynakları: İş stresi olarak nitelendirilen örgütsel stres, iş baskısı, çalışma hayatının getirdiği stres, mesleki stres, yapılan iş sonucu oluşan stres ve benzeri tanımlarla açıklanmaktadır. Örgütsel stres kaynakları, örgütün fiziki yapısı, benimsenen politikalar ve örgütteki kişilerin birbiriyle olan iletişimlerinden oluşabilmektedir (Altan, 2018). İş yükü fazlalığı, işin sıradan ve tekdüze olması, alınan ücretin yeterli olmaması, çalışanlara eşit ücret verilmemesi, görev dağılımında yapılan dengesizlikler, mesai saatlerinin uzun tutulması, ast-üst ilişkilerinde güven duygusunun olmaması ve benzeri faktörler örgütsel stres kaynaklarında yer almaktadır (Selvi vd., 2014). Günümüz COVID-19 pandemi sürecinin sağlık çalışanlarına getirdiği iş yükü fazlalığı, mesai saatlerinin uzaması, düşük ücret ve kişisel koruyucu ekipmana ulaşmadaki güçlükler örgütsel stres kaynaklarına örnek gösterilebilir.

2.4.1. COVID-19 Pandemi Sürecinde Sağlık Çalışanları ve Stres

COVID-19 enfeksiyonunun pandemi ilan edilmesi, tüm dünyayı etkileyen global bir sorun ve stres etkenidir. Sürecin belirsiz olması, test ve tedavi sürecinin yavaş ilerlemesi ve kısıtlı kaynakların bulunması, sağlık hizmetinde çalışanların da hastalığa yakalanmaları, kişisel özgürlüklere engel olan bazı karantina önlemlerinin zorunlu uygulanması ve ekonomik sıkıntılar COVID-19 pandemi sürecinin stres kaynaklarını oluşturmaktadır (Pfefferbaum and North, 2020; Kowal vd., 2020). Bu stres faktörlerinden en çok etkilenenler arasında; COVID-19 pandemi döneminde hastalığa karşı yüksek riskli grupta olanlar (65 yaş üstü kişiler, bağışıklık sistemi zayıf kanser hastaları vb.), geçmişte herhangi bir hastalık, psikiyatrik hastalık veya

madde kullanım geçmişi olanlar ve sağlık personelleri yer almaktadır (Pfefferbaum and North; 2020).

COVID-19 enfeksiyonunun hızla yayılım göstermesiyle; şok, öfke, çaresizlik hissi, yoğun korku, ümitsizliğe kapılma, karamsarlık, odaklanmada yaşanan zorluklar, salgınla ilgili haberlerden kaçma, uyku bozuklukları, huzursuzluk, yeme bozuklukları ve madde kullanımında artış gibi insanlarda farklı düzey ve şiddette görülebilecek akut stres tepkileri ortaya çıkmıştır (Caovd., 2020; Ho vd., 2020; Odriozola-González vd., 2020). Aynı zamanda bireylerde travma sonrası stres tepkileri, depresif belirtiler ve kaygı bozukluğu belirtileri benzeri psikiyatrik hastalık oluşturacak semptomlarda görülmüştür (Shultz vd., 2013).

Ocak sonu Şubat ayı başlarında Çin'in farklı şehirlerinde bulunan 1,210 kişi ile yapılan araştırmada; pandeminin kişiler üzerindeki psikolojik etkileri incelenmiş, araştırmaya katılan kişilerin %16,5'inin orta seviyeden şiddetli seviyeye çıkan depresyon belirtileri, %28,8'inin orta seviyeden şiddetli seviyeye çıkan kaygı belirtileri ve %8,1'inin ise orta seviyeden şiddetli seviyeye çıkan stres belirtilerinin görüldüğü bulunmuştur (Wang vd., 2020a).

COVID-19 pandemisinde stres düzeyi yüksek gruplar; kadın cinsiyet, genç yaş, düşük eğitim seviyesi, fazla çocuk ile bir arada yaşama durumu, pandeminin hızlı yayıldığı ülke veya bölgede bulunan kişilerdir. COVID-19 enfeksiyonuyla ilgili 30 Mart-6 Nisan 2020 tarihleri arasında yapılan bir araştırmada bazı ülkelerin stres seviyeleri ele alınmıştır. Bu araştırma sonucuna göre Türkiye'nin stres düzeyinin araştırmada ele alınan 25 ülkenin stres düzeyinden daha yüksek olduğu bilgisine ulaşılmıştır (Blom vd., 2020; Kowal vd., 2020).

COVID-19 gibi pandemilerde sağlık hizmetleri, ülke ve bireyler için yüksek önem taşır. Çeşitli zorluklara maruz kalan sağlık personelleri, diğer meslek grupları ile karşılaştırıldığında daha yoğun stres yaşamışlardır (Achour vd., 2018). COVID-19 enfeksiyonunun pandemi ilan edilmesiyle sağlık personelleri, COVID-19 enfeksiyonuna yakalanma ve sevdiklerine bulaştırma açısından yoğun korku yaşamışlardır. Çalışma saatlerinin uzaması, iş yükünün artması, kişisel koruyucu ekipmana ulaşmada yaşanan zorluklar gibi faktörler fiziksel ve psikolojik açıdan

stres yaşamalarına neden olmuştur (Pfefferbaum and North, 2020; Huremović, 2019; Li vd., 2020). Yapılan araştırmalarda sağlık personellerinin salgın seyrinde ve sonraki dönemlerde özellikle travma sonrası stres belirtileri, kaygı belirtileri, tükenmişlik ve depresyon belirtileri gösterdikleri bulunmuştur (Lee vd., 2007; Maunder vd., 2006).

Tarihteki salgın hastalıklar ve günümüz COVID-19 pandemisinde sağlık personellerinin fiziksel ve psikolojik açıdan risk altında olduğu görölmektedir.

BÖLÜM 3

GEREÇ VE YÖNTEM

3.1.ARAŞTIRMANIN TİPİ

Araştırma tanımlayıcı-ilişkisel türde yapılmıştır.

3.2. ARAŞTIRMANIN YAPILDIĞI YER VE TARİH

Araştırma,15 Ocak 2022-15 Mart 2022 tarihleri arasında Kastamonu il genelindeki sağlık kurumlarında yapılmıştır (Kastamonu Eğitim Araştırma Hastanesi, İnebolu Devlet Hastanesi, Bozkurt Devlet Hastanesi).

3.3. ARAŞTIRMANIN EVREN VE ÖRNEKLEMİ

Araştırmanın evrenini, Kastamonu il genelindeki Kastamonu Eğitim Araştırma Hastanesi, İnebolu Devlet Hastanesi ve Bozkurt Devlet Hastanesi'nde çalışan 300 sağlık personeli ebeveyn oluşturmaktadır. Çalışmada örneklem seçimine gidilmemiş olup, tüm evrene ulaşılmaya çalışılmıştır. COVID-19 pandemi sürecinde 150 sağlık çalışanı ebeveyne ulaşılmış, 22'si araştırmaya dâhil edilme kriterlerine uyum göstermediği için çalışmaya dâhil edilmemiştir (6-12 yaş aralığında çocuk sahibi olmama). Yapılan postpower analizinde %95 güven ($1-\alpha$), $d=1,497$ etki büyüklüğü ile 128 sağlık çalışanı ebeveyn ile çalışma tamamlanmış olup, testin gücü ($1-\beta$) %99,9 olarak elde edilmiştir.

3.3.1.Dâhil Edilme Kriterleri

- Gönüllü olmak,
- Ebeveynlerden en az birinin sağlık çalışanı olması,

- Çocuğunun pandemi döneminde uzaktan eğitim almış olması,
- 6-12 yaş arasında çocuk sahibi olmak,
- Tanısı konulmuş herhangi bir psikiyatrik hastalığı olmamak.

3.3.2. Bağımlı Bağımsız Değişkenler

Bağımlı değişkenler, durumluk ve sürekli kaygı ile anne baba stresidir. Bağımsız değişkenler ise anne-baba yaşı, cinsiyeti, mesleği, eğitim düzeyleri, sağlık çalışanı ebeveynlerin uzaktan eğitime ilişkin görüşleri ve COVID-19 ile ilgili sorulardır.

3.4. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Araştırmada kullanılan veriler aşağıdaki araçlar aracılığıyla elde edilmiştir;

- Katılımcı Bilgi Formu (Ek-A)
- Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçeği (DSKÖ) (Ek-B)
- Anne Baba Stres Ölçeği (ABSÖ) (Ek-C)

3.4.1. Katılımcı Bilgi Formu

Araştırmacı tarafından hazırlanan form, sağlık çalışanı ebeveynlerin tanıtıcı özelliklerini içeren 16 sorudan oluşmaktadır. Bunlar; anne ve babanın yaşı, cinsiyet, medeni durum, ekonomik durum, eğitim durumları, meslekleri, ruhsal bozukluk varlığı, COVID-19 pandemi döneminde çocuğu uzaktan eğitim alan sağlık çalışanın uzaktan eğitime karşı görüşleri ve COVID-19 ile ilgili soruları içeren tanıtıcı bilgilerdir (Kapucu ve Beydağ, 2022).

3.4.2. Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçeği (DSKÖ)

Spielberger vd. (1970) tarafından geliştirilen Durumluk Sürekli Kaygı Ölçeği, Öner ve Le Compte (1983) tarafından Türk kültürüne uyarlanmıştır. Toplamda 40 maddeden oluşan ölçek Durumluk Kaygı ve Sürekli Kaygı olmak üzere 2 alt boyuttan oluşmaktadır. Durumluk Kaygı Ölçeği (DKÖ), kişinin belirli bir zaman ve

belirli koşullardaki kaygısını; Sürekli Kaygı Ölçeđi (SKÖ) ise, kişinin sabit kişilik yapısındaki kaygı yaşantısına olan yatkınlığını ölçmektedir. 4'lü Likert tip ve 20'řer maddeden oluşmaktadır. Durumluk Kaygı Formunda maddelerin ifade ettiği duygu, düşünce ya da davranışların şiddet derecesine göre "hiç", "biraz", "çok", ve "tamamiyle" şıklarından birinin sečilmesi; Sürekli Kaygı Ölçeđinin yanıtlanması ise maddelerin ifade ettiği duygu, düşünce ya da davranışların sıklık derecesine göre "hemen hiçbir zaman", "bazen", "çok zaman", ve "hemen her zaman" şıklarından birinin sečilmesi istenir. Durumluk Kaygı Ölçeđi'nde 10 tane (1, 2, 5, 8, 10, 11, 15, 16, 19 ve 20. maddeler), Sürekli Kaygı Ölçeđi'nde ise 7 tane (21, 26, 27, 30, 33, 36 ve 39.maddeler) tersine çevrilmiş ifade vardır (1 = 4, 2 = 3, 3 = 2, 4 = 1).

Durumluk ve Sürekli kaygı ölçeğinden elde edilen puanlar 20 ile 80 arasında değişmekle birlikte yüksek puan yüksek kaygıyı, düşük puan düşük kaygıyı ifade etmektedir (Öner ve Le Compte, 1983).

Ölçeğin Cronbach alpha iç tutarlık katsayısı sürekli kaygı ölçeği için 0,94, durumluk kaygı ölçeği için 0,85 olarak hesaplanmıştır (Öner ve Le Compte, 1983). Çalışmamızda DSKÖ alt boyutları Durumluk Kaygı cronbach alpha değer 0,912, Sürekli Kaygı cronbach alpha değer 0,851 katsayısı ile "yüksek güvenirlikte" bir ölçek olduğu tespit edilmiştir.

3.4.3. Anne Baba Stres Ölçeği (ABSÖ)

Anne-baba stres ölçeği anne-babaların günlük yaşamda çocukları ile ilişkilerinde yaşadıkları stresi değerlendirmeye olanak sağlayacak şekilde dörüü Likert modeline uygun olarak Özmen ve Özmen (2012) tarafından geliştirilmiştir. Ölçek tek boyutlu ve 16 maddeden oluşmaktadır.

Anne-babaların ölçekteki maddeleri, ebeveynliklerine dair duygu ve düşüncelerini dikkate alarak cevaplamaları istenmiştir. Anne baba stres ölçeğinden elde edilen puanlar 16 ile 64 arasında değerlemektedir. Ölçekten elde edilen yüksek puan yüksek stres seviyesini, düşük puan düşük stres seviyesini göstermektedir. Ölçeğin Cronbach alpha iç tutarlık katsayısı 0,85 olarak hesaplanmakla birlikte 0,80 ile 1,00 aralığında

olan Cronbach α iç tutarlık katsayılarının yüksek güvenilirlikte elde edildiği ifade edilmektedir (Özmen ve Özmen, 2012). Çalışmamızda ABSÖ Cronbach alpha değeri 0,958 olarak hesaplanmıştır. ABSÖ $\alpha=0,958$ katsayısı ile “yüksek güvenilirlikte”bir ölçek olduğu tespit edilmiştir.

3.5. VERİLERİN TOPLANMASI VE DEĞERLENDİRİLMESİ

Veriler online olarak, sağlık hizmetler müdürlüğü ve eğitim hemşireleri aracılığıyla whatsapp yoluyla hastane gruplarında anket formu dağıtılarak toplanmıştır. Verilerin toplanması sırasında, Google Forms aracılığıyla ankete geçmeden önce katılımcılara bilgi verilerek onamları alınmış ve araştırmaya katılmayı kabul eden 150 kişiye ulaşılmıştır.

Verilerin değerlendirilmesinde IBM SPSS V23 programı kullanılmıştır. Verilerin raporlanmasında; nicel veriler için ortalama, standart sapma, ortanca, minimum, maksimum, kategorik veriler için ise frekans, yüzde kullanılmıştır. Normal dağılıma uygunluk Shapiro-Wilk ve Kolmogorov-Smirnov testi ile değerlendirilmiştir. İkili gruplara göre normal dağılım göstermeyen ölçek puanlarının karşılaştırılmasında Mann-Whitney U testi, üç ve üzeri gruplara göre normal dağılım göstermeyen ölçek puanlarının karşılaştırılmasında ise Kruskal Wallis testi kullanılmıştır. Çoklu karşılaştırmalar Dunn testi ile incelenmiştir. Normal dağılan puanların karşılaştırılmasında Bağımsız iki örnek t testi kullanılmıştır. Normal dağılım göstermeyen ölçek puanları arasındaki ilişkinin incelenmesinde Spearman's rho korelasyon katsayısı kullanılmıştır. Ölçek maddelerinin iç tutarlılık düzeylerinin belirlenmesinde cronbach alpha katsayısı kullanılmıştır. İstatiksel anlamlılık $p<0,05$ olarak kabul edilmiştir.

3.6. ARAŞTIRMANIN ETİK YÖNÜ

Araştırmada kullanılan ölçeklerin Türkçe'ye uyarlama, geçerlik ve güvenilirlik çalışmasını yapmış olan yazarlarla ölçeğin kullanılması için gerekli izin ve iş birliği sağlanmıştır (EK-E, EK-F). Araştırmanın etik açıdan uygun olup olmadığının değerlendirilmesi amacıyla Karabük Üniversitesi Girişimsel olmayan Klinik

Araştırmalar etik kurulundan 10.01.2022 tarihli ve 2022/793 sayılı karar ile yazılı izin alınmıştır (EK-G). Araştırmanın yapılabilmesi için T.C. Sağlık Bakanlığından alışma izni alınmıştır (EK-H). Ayrıca çalışmanın uygulanması aşamasında, örneklem kriterlerine uyan sağlık çalışanı ebeveynlere çalışmanın amacı, hedefi, verilerin toplanması ve saklanması hakkındaki bilgilerin yer aldığı online bilgilendirilmiş onam formunu onayladıktan sonra Google Online Anket Formu aktif hale gelecek şekilde düzenlenmiştir (EK-D).

3.7. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI

Araştırma, pandemi sürecinin getirdiği kısıtlılıklar ve Google Online Anket Formu ile yapıldığı için hastane gruplarından anket linkinin ulaştırabildiği kişilerle sınırlıdır. Araştırma 6-12 yaş grubu çocuğu olan sağlık çalışanı ebeveynlerle sınırlıdır.

BÖLÜM 4

BULGULAR

COVID-19 pandemi sürecinde çocukları uzaktan eğitim alan sağlık çalışanı ebeveynlerin kaygı ve stres durumunun belirlenmesi amacıyla yapılmış olan çalışmamızdan elde edilen bulgular aşağıdaki başlıklar altında verilmiştir.

4.1. SAĞLIK ÇALIŞANI EBEVEYNLERİN TANIMLAYICI ÖZELLİKLERİNE İLİŞKİN BULGULAR

Çizelge 4.1. Sağlık çalışanı ebeveynlerin tanımlayıcı özellikleri.

		Ort.SS	Min-Max
Yaş		37,32±4,58	29-52
		n	%
Cinsiyet	Kadın	82	64,1
	Erkek	46	35,9
Medeni durum	Evli	122	95,3
	Bekar	6	4,7
Eğitim durumu	Lise	15	11,7
	Üniversite	104	81,3
	Lisansüstü	9	7,0
Ekonomik durum	Düşük	3	2,3
	Orta	122	95,4
	Yüksek	3	2,3
Meslek	Hemşire	55	43
	Doktor	6	4,7
	Radyoloji Teknikeri	9	7,0
	Teknisyen/Laborant	12	9,4
	Ebe	12	9,4
	Tıbbi Sekreter	13	10,1
	Diğer	21	16,4

Çizelge 4.1.'de katılımcıların tanımlayıcı özelliklerine ilişkin bilgiler verilmiştir. Araştırmamızda sağlık personeli ebeveynlerin yaş ortalaması 37,32±4,58'dir. Araştırmaya katılan bireylerden %64,1'i kadın ve %35,9'u erkektir. Katılımcıların medeni durumları incelendiğinde %95,3'ünün evli ve %95,4'ünün ekonomik durumunun orta seviyede olduğu bulunmuştur. Katılımcıların büyük bir kısmının

üniversite mezunu olduğu (%81,3) sonucuna ulaşılmıştır. Sağlık personeli ebeveynlerin %43'ü hemşire, %10,1'i tıbbi sekreter, %9,4'ü ebe, teknisyen/laborant, %9,4'ü radyoloji teknikeri ve %4,7'si doktordur. Katılımcıların %16,4'ü ise sağlıklı ilgili diğer (odyometrist, diyetisyen, eczacı, hemodiyaliz teknikeri..) bir meslek grubundadır.

Çizelge 4.2. Eşlerin tanımlayıcı özellikleri.

		Ort.SS	Min-Max
Eşin (diğer ebeveyn) yaşı		37,88±5,16	25-52
		n	%
Eşin eğitim durumu	Ortaokul	7	5,5
	Lise	25	19,5
	Üniversite	92	71,9
	Lisansüstü	4	3,1
Eşin mesleği	Hemşire	31	24,2
	Doktor	5	3,9
	Radyoloji Teknikeri	5	3,9
	Tıbbi Sekreter	12	9,4
	Teknisyen/Laborant	20	15,7
	Ebe	10	7,8
	Serbest	4	3,1
	Diğer	41	32,0

Araştırmamızda sağlık personeli ebeveynlerin eşlerinin; yaş ortalaması 37,88±5,16'dır. %71,9'unun üniversite mezunu olduğu bulunmuştur. Eşlerin %24,2'si hemşire, %15,7'si teknisyen/laborant, %7,8'i ebe, %9,4'ü tıbbi sekreter, %3,9'u radyoloji teknikeri ve doktordur. Eşlerin büyük bir kısmı ise (%32) sağlık dışı diğer bir meslek grubundadır.

Çizelge 4.3.Sağlık çalışanlarının COVID-19 ve uzaktan eğitim ile ilgili tanımlayıcı bulguları.

		n	%
Salgın sürecinde COVID-19 hastalarıyla doğrudan temas gerektirecek bir bölümde çalışma durumu	Evet	107	83,6
	Hayır	21	16,4
COVID-19 tanısı ile izlenme durumu	Evet	108	85,0
	Hayır	20	15,0
Pandemi sürecinde çocuğun eğitimi için endişelenme durumu	Evet	127	99,2
	Hayır	1	0,8
Uzaktan eğitime devam edilmesi gerektiğini düşünme durumu	Evet	97	75,8
	Hayır	31	24,2
Uzaktan eğitim sürecinde sağlık çalışanı ebeveyn olarak çocuğun eğitimine yeterli zaman ayırma durumu	Evet	4	3,1
	Hayır	124	96,9

Araştırmamıza katılan sağlık çalışanlarının %83,6'sının salgın sürecinde COVID-19 hastalarıyla doğrudan temas gerektirecek bir bölümde çalıştığı ve %85'inin COVID-19 tanısı ile izlendiği bulunmuştur. Çalışmaya katılan sağlık çalışanlarının tamamının çocuğu 6-12 yaş aralığındadır. Sağlık çalışanı ebeveynlerin, %99,2'si pandemi sürecinde çocuğunun eğitimi için endişelenmiş, %75,8'i ise uzaktan eğitime devam edilmesi gerektiğini düşünmektedir. Uzaktan eğitim sürecinde sağlık çalışanı ebeveynlerin %96,9'u çocuğunun eğitimine yeterli zaman ayıramadığını düşünmektedir.

4.2.SAĞLIK ÇALIŞANI EBEVEYNLERİN ABSÖ VE DSKÖ ALT BOYUT PUANLARINA İLİŞKİN BULGULAR

Çizelge 4.4. Sağlık çalışanı ebeveynlerin ABSÖ ve DSKÖ alt boyut puanlarına ilişkin bilgiler.

	Madde Sayısı	Ort.±SS	Ortanca (Min-Max)
ABSÖ	16	41,25±8,76	43 (19-64)
DSKÖ			
Durumluk kaygı puanı	20	38,58±8,08	38 (25-58)
Sürekli kaygı puanı	20	43,40±6,80	43 (25-60)

Sağlık çalışanı ebeveynlerin ABSÖ puan ortalaması 41,25±8,76 olup orta seviyede strese sahip oldukları bulunmuştur. Sağlık çalışanı ebeveynlerin DSKÖ alt boyutu olan Durumluk Kaygı puan ortalamasının 38,58±8,08 olduğu ve düşük düzey durumluk kaygı seviyesine sahip oldukları bulunmuştur. Sağlık çalışanı ebeveynlerin DSKÖ alt boyutu olan Sürekli Kaygı puan ortalamasının ise 43,40±6,80 olduğu ve orta düzey sürekli kaygıya sahip oldukları bulunmuştur.

4.3. SAĞLIK ÇALIŞANI EBEVEYNLERİN TANIMLAYICI ÖZELLİKLERİ İLE ABSÖ VE DSKÖ ALT BOYUT PUANLARININ KARŞILAŞTIRILMASINA İLİŞKİN BULGULAR

Çizelge 4.5. Sağlık çalışanı ebeveynlerin tanımlayıcı özellikleri ile ABSÖ ve DSKÖ alt boyut puanlarının karşılaştırılması.

	ABSÖ		DKÖ		SKÖ	
	r	p	r	p	r	p
Yaş	0,017	0,852	0,18	0,045	0,083	0,361
Eşin yaşı	-0,018	0,842	0,254	0,004	0,162	0,075
	Ort.± SS(Med)		Ort.± SS(Med)		Ort.±SS(Med)	
Cinsiyet*						
Kadın	41,74 ±7,93 (43)		39,54 ±7,81 (39,5)		45,35 ±6,71 (45)	
Erkek	40,37 ±10,13 (43,5)		36,87 ±8,35 (35,5)		40 ±5,55 (39,5)	
Test ist.	1754		1502,5		1016,5	
p	0,511		0,057		< 0,001 a>b	
Medeni Durum*						
Bekar	34,17±9,70 (33)		47,67±6,44 (47,5)		43,50±6,72 (41,5)	
Evli	41,60±8,61 (43,5)		38,13±7,91 (37)		43,39±6,83 (43)	
Test ist.	207,500		133,500		355,000	
p	0,073		0,009 b<a		0,954	
Ekonomik Durum**						
Düşük	26,33±4,04 (27)		49,00±7,81 (45)		48,00±11,53 (47)	
Orta	41,89±8,48 (44)		38,22±8,04 (37)		43,36±6,61 (43)	
Yüksek	33,00±7,55 (32)		41,33±4,51 (41)		38,00±9,00 (38)	
Test ist.	10,340		4,618		1,688	
p	0,007 b>a,c		0,099		0,430	
Eğitim Durumu**						
Lise	36,33±10,31 (33)		39,87±8,85 (40)		43,07±8,92 (43)	
Üniversite	42,81±7,78 (45)		38,38±7,88 (37)		43,92±6,23 (43)	
Lisansüstü	31,44±8,43 (30)		38,67±9,85 (37)		38,00±7,55 (39)	
Test ist.	16,712		0,383		4,338	
p	0,000 c<a,b		0,826		0,114	
Eşin Eğitim Durumu**						
Ortaokul^a	36,14±11,17 (33)		44,29±9,60 (47)		44,57±11,37 (45)	
Lise	36,84±9,19 (37)		39,52±8,53 (40)		43,16±6,07 (43)	
Üniversite	43,37±7,25 (46)		37,36±7,59 (35)		43,38±6,51 (42)	
Lisansüstü	38,25±17,48 (31,5)		42,00±6,98 (40,5)		43,50±11,47 (44)	
Test ist.	15,012		6,034		0,271	
p	0,002 d<a,b,c		0,110		0,965	

*Mann-Whitney U testi, **Kruskal Wallis testi

Sağlık çalışanı ebeveynlerin ($r=0,254$; $p=0,004$) ve eşlerinin ($r=0,18$; $p=0,045$) yaşı ile durumluk kaygı arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif bir ilişki vardır. Katılımcıların ve eşlerinin yaşları ile ABSÖ ve SKÖ arasında ise anlamlı bir ilişki saptanmamıştır ($p>0,05$).

Cinsiyet ile SKÖ puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmıştır ($p<0,001$). Kadınların puan ortalaması ($45,35 \pm 6,71$), erkeklerin puan ortalamasından ($40 \pm 5,55$) anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. Cinsiyet ile ABSÖ ve DKÖ arasında ise anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($p>0,05$).

Medeni duruma göre DSKÖ puanları incelendiğinde; durumluk kaygı alt boyut puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır ($p=0,009$). Bekarların puan ortalaması ($47,67 \pm 6,44$), evlilerin puan ortalamasından ($38,13 \pm 7,91$) anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. Medeni durumu ile ABSÖ ve SKÖ arasında ise anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($p>0,05$).

Ekonomik durum ile ABSÖ puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmıştır ($p=0,007$). Ekonomik durumu orta düzeyde olanların puan ortalaması ($41,89 \pm 8,48$), düşük düzeyde olanların puan ortalaması ($26,33 \pm 4,04$) ve yüksek düzeyde olanların ($33,00 \pm 7,55$) puan ortalamasından anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. Ekonomik durum ile DKÖ ve SKÖ arasında ise anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($p>0,05$).

Eğitim durumu ile ABSÖ puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır ($p<0,001$). Lisansüstü mezunların puan ortalaması ($31,44 \pm 8,43$), lise ($36,33 \pm 10,31$) ve üniversite mezunlarının puan ortalamasından ($42,81 \pm 7,78$) anlamlı derecede düşük bulunmuştur. Eğitim durumu ile DKÖ ve SKÖ arasında ise anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($p>0,05$).

Eşin eğitim durumu ile ABSÖ puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır ($p=0,002$). Lisansüstü mezunlarının puan ortalaması ($38,25 \pm 17,48$) üniversite mezunlarının puan ortalamasından ($43,37 \pm 7,25$) anlamlı derecede düşük bulunmuştur. Eşin eğitim durumu ile DKÖ ve SKÖ arasında ise anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($p>0,05$).

Çizelge 4.6. Sağlık çalışanlarının COVID-19 ve uzaktan eğitim ile ilgili özelliklerine göre ABSÖ ve DSKÖ alt boyut puanlarının karşılaştırılması.

		ABSÖ	DKÖ	SKÖ
		Ort.± SS	Ort.± SS(Med)	Ort.±SS(Med)
		(Med)		
Salgın sürecinde COVID-19 hastalarıyla doğrudan temas gerektirecek bir bölümde çalışma durumu	Evet	41,72±8,58 (45)	38,03±8,10 (37)	42,93±6,41 (42,5)
	Hayır	38,86±9,52 (35)	41,38±7,57 (41)	45,85±8,34 (46,5)
	Test ist.	855	847	821,5
	p	0,083	0,075	0,111
COVID-19 tanısı ile izlenme durumu	Evet	42,30±8,19 (44)	37,71±7,77 (36)	43,21±6,44 (42)
	Hayır	34,95±9,64 (33)	42,95±8,45 (43)	44,28±8,90 (45,5)
	Test ist.	605,5	640	826,5
	p	0,004	0,009	0,336
Pandemi sürecinde çocuğun eğitimi için endişelenme durumu	Evet	41,3±8,79 (43)	38,53±8,09 (38)	43,34±6,79 (43)
	Hayır	35,00±0,00 (35)	45,00±0,00 (45)	51,00±0,00 (51)
	Test ist.	31,5	29,5	15
	p	0,385	0,357	0,191
Uzaktan eğitime devam edilmesi gerektiğini düşünme durumu	Evet	43,25±7,71 (45)	37,26±7,72 (35)	42,74±6,66 (41,5)
	Hayır	35,00±9,06 (34)	42,71±7,89 (43)	45,50±6,93 (47)
	Test ist.	751	917,5	1035
	p	<0,001	0,001	0,020
Uzaktan eğitim sürecinde sağlık çalışanı ebeveyn olarak çocuğun eğitimine yeterli zaman ayırma durumu	Evet	25,5±6,95 (24)	37,75±9,22 (40,5)	40,75±10,08 (41,5)
	Hayır	41,76±8,36 (43,5)	38,60±8,08 (38)	43,48±6,71 (43)
	Test ist.	38	243,5	206
	p	0,004	0,951	0,596

*Mann-Whitney U test istatistiği

Sağlık çalışanı ebeveynlerin salgın sürecinde COVID-19 hastalarıyla doğrudan temas gerektirecek bir bölümde çalışma durumu ile ABSÖ ve DSKÖ'nün alt boyutları olan DKÖ ve SKÖ arasında anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($p>0,05$).

Sağlık çalışanı ebeveynlerin COVID-19 tanısı ile izlenme durumu ile ABSÖ puanı ($p=0,004$) arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır. COVID-19 tanısı ile izlenenlerin ABSÖ puan ortalaması ($42,30\pm 8,19$), COVID-19 tanısı ile izlenmeyenlerin puan ortalamasından ($34,95\pm 9,64$) anlamlı derecede yüksek bulunmuştur.

Sağlık çalışanı ebeveynlerin COVID-19 tanısı ile izlenme durumu ile DKÖ puanı ($p=0,009$) arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır. COVID-19 tanısı ile izlenenlerin DKÖ puan ortalaması ($37,71\pm 7,77$), COVID-19 tanısı ile izlenmeyenlerin puan ortalamasından ($42,95\pm 8,45$) anlamlı derecede düşük bulunmuştur.

Sağlık çalışanı ebeveynlerin COVID-19 tanısı ile izlenme durumu ile SKÖ puanı arasında anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($p>0,05$).

Sağlık çalışanı ebeveynlerin pandemi sürecinde çocuğunun eğitimi için endişelenme durumu ile ABSÖ ve DSKÖ'nün alt boyutları olan DKÖ ve SKÖ arasında anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($p>0,05$).

Sağlık çalışanı ebeveynlerin pandemi sürecinde uzaktan eğitime devam edilmesi gerektiğini düşünme durumu ile ABSÖ puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır ($p<0,001$). Uzaktan eğitime devam edilmesi gerektiğini düşünenlerin ABSÖ puan ortalaması ($43,25\pm 7,71$), uzaktan eğitime devam edilmemesi gerektiğini düşünenlerin puan ortalamasından ($35,00\pm 9,06$) anlamlı derecede yüksek bulunmuştur.

Sağlık çalışanı ebeveynlerin pandemi sürecinde uzaktan eğitime devam edilmesi gerektiğini düşünme durumu ile DKÖ puanı ($p=0,001$) arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır. Uzaktan eğitime devam edilmesi gerektiğini düşünenlerin DKÖ puan ortalaması ($37,26\pm 7,72$), uzaktan eğitime devam edilmemesi gerektiğini düşünenlerin puan ortalamasından ($42,71\pm 7,89$) anlamlı derecede düşük bulunmuştur.

Sağlık çalışanı ebeveynlerin pandemi sürecinde uzaktan eğitime devam edilmesi gerektiğini düşünme durumu ile SKÖ puanı ($p=0,020$) arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır. Uzaktan eğitime devam edilmesi gerektiğini düşünenlerin SKÖ puan ortalaması ($42,74\pm6,66$), uzaktan eğitime devam edilmemesi gerektiğini düşünenlerin puan ortalamasından ($45,50\pm6,93$) anlamlı derecede düşük bulunmuştur.

Uzaktan eğitim sürecinde sağlık çalışanı ebeveyn olarak çocuğun eğitimine yeterli zaman ayırma durumu ile ABSÖ puanı ($p=0,004$) arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır. Uzaktan eğitim sürecinde sağlık çalışanı ebeveyn olarak çocuğun eğitimine yeterli zaman ayırdığını düşünenlerin ABSÖ puan ortalaması ($25,5\pm6,95$) uzaktan eğitim sürecinde sağlık çalışanı ebeveyn olarak çocuğun eğitimine yeterli zaman ayırmadığını düşünenlerden ($41,76\pm8,36$) anlamlı derecede düşük bulunmuştur.

Uzaktan eğitim sürecinde sağlık çalışanı ebeveyn olarak çocuğun eğitimine yeterli zaman ayırma durumu ile DSKÖ'nün alt boyutları olan DKÖ ve SKÖ arasında anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($p>0,05$).

4.4. SAĞLIK ÇALIŞANI EBEVEYNLERİN ABSÖ VE DSKÖ ALT BOYUT PUANLARI ARASINDAKİ İLİŞKİLERLE İLGİLİ BULGULAR

Çizelge 4.7. Sağlık çalışanı ebeveynlerin ABSÖ ve DSKÖ alt boyut puanları arasındaki ilişkilerle ilgili bilgiler.

		ABSÖ	Durumluk Kaygı	Sürekli Kaygı
ABSÖ	r			
	p			
DSKÖ				
Durumluk Kaygı	r	0,020		
	p	0,821		
Sürekli Kaygı	r	0,154	0,520	
	p	0,084	<0,001	

r:Spearman's rho korelasyon katsayısı
 $p<0,05$

ABSÖ puanı ile Sürekli Kaygı alt boyut puanı ($r=0,154$; $p=0,084$) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmamıştır.

ABSÖ puanı ile Durumluk Kaygı alt boyut puanı ($r=0,020$; $p=0,821$) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmamıştır.

Durumluk kaygı alt boyut puanı ile Sürekli kaygı alt boyut puanı ($r=0,520$; $p<0,001$) arasında pozitif yönde orta düzey anlamlı bir ilişki saptanmıştır.

BÖLÜM 5

TARTIŞMA

COVID-19 pandemi sürecinde çocukları uzaktan eğitim alan sağlık çalışanı ebeveynlerin kaygı ve stres durumunun belirlenmesi amacıyla yapılan çalışmamızdan elde edilen bulgular literatür bilgileri ve araştırma sonuçları doğrultusunda aşağıdaki başlıklar altında tartışılmıştır.

- Sağlık çalışanı ebeveynlerin tanımlayıcı özelliklerine ilişkin bulguların tartışılması
- Sağlık çalışanı ebeveynlerin kaygı durumuna yönelik bulguların tartışılması
- Sağlık çalışanı ebeveynlerin stres durumuna yönelik bulguların tartışılması
- Sağlık çalışanı ebeveynlerin ABSÖ ve DSKÖ alt boyut puanları arasındaki ilişkilerle ilgili bulguların tartışılması

5.1. SAĞLIK ÇALIŞANI EBEVEYNLERİN TANIMLAYICI ÖZELLİKLERİNE İLİŞKİN BULGULARIN TARTIŞILMASI

Çalışmamızda sağlık çalışanlarının %83,6'sının salgın sürecinde COVID-19 hastalarıyla doğrudan temas gerektirecek bir bölümde çalıştığı bulunmuştur. Benzer şekilde Sakaoğlu vd. (2020)'nin COVID-19 salgını sırasında sağlık çalışanları ile yaptığı çalışmada katılımcıların %39,6'sının salgın sürecinde COVID-19 hastalarıyla doğrudan temas gerektirecek bir bölümde çalıştığı bulunmuştur. Arpacıoğlu vd. (2021)'nin çalışmada ise sağlık çalışanlarının %43,2'sinin salgın sürecinde COVID-19 hastalarıyla doğrudan temas gerektirecek bir bölümde çalıştığı bulunmuştur.

Bandyopadhyay ve arkadaşları (2020) sağlık personellerinin hastalığa yakalanma ve hastalık nedeniyle hayatını kaybetme oranları ile ilgili gerçekleştirilen çalışmaları

inceledikleri sistematik derlemede, sağlık personellerinden 152,888 kişinin COVID-19 tanısı aldığı ve 1.413 kişinin hastalık nedeniyle hayatını kaybettiği görülmüştür. Binay Yaz ve zbolat (2023)'in sağlık çalışanı ebeveynlerle gerçekleştirdiği çalışmada sağlık çalışanlarının %13.3'ünün COVID-19 tanısı aldığı, zcan ve zyer (2023)'in hemşirelerle gerçekleştirdiği çalışmada ise COVID-19 tanısı ile izlenme oranının %59,3 olduğu grlmektedir. Çalışmamızda da sağlık çalışanlarının %85'inin COVID-19 tanısı ile izlendiği bulunmuştur.

Özden ve İlgar (2021)'in gerçekleştirdiği çalışma sonucunda çocuğu 1. sınıfa başlayan ebeveynlerin COVID-19 pandemi sürecinde çocuklarının sağlığı ve eğitimleri konusunda kaygılı oldukları görülmüştür. Asongu ve Usman (2020)'nin Ruanda da gerçekleştirdiği çalışmada 18 yaşından küçük çocuğu olan ve çocuğunun sağlığından endişe duyan ebeveynlerin kaygısında artış görülmüştür. Çalışmamızda ise sağlık çalışanı ebeveynlerin, %99,2'si pandemi sürecinde çocuğunun eğitimi için endişelenmektedir.

stndağ (2021)'in gerçekleştirdiği çalışmada çalışmaya katılan ebeveynlerin %80,9'u okulların kapatılmasını uzaktan eğitime geçilmesini destekledikleri grlmektedir. Çalışmamızda da sağlık çalışanı ebeveynlerin %75,8'i uzaktan eğitime devam edilmesi gerektiğini düşünmektedir. COVID-19 pandemisinin ilk döneminde yapılmaya başlanılan çalışmamızda, çocuklarına ve çocuklar aracılığıyla aile bireyelerine hastalık etkeninin bulaşmasından korktukları için uzaktan eğitime devam edilmesi gerektiğini düşünen sağlık çalışanı ebeveynlerin çoğunlukta olduğu düşünülmektedir.

Başaran ve Aksoy (2020)'un çalışmasında çocukları ilkokula giden ebeveynlerin, uzaktan eğitim programlarını takip edemedikleri ve uzaktan eğitim için kullanılan materyallerin çoğunlukla oyun için kullanıldığı görülmüştür. Erol ve Erol (2020)'un çalışmasında ebeveynlerin uzaktan eğitim sürecinde çocuklarına yeterli desteği veremediklerini düşündükleri görülmüştür. Çalışmamızda da uzaktan eğitim sürecinde sağlık çalışanı ebeveynlerin %96,9'u çocuğunun eğitimine yeterli zaman ayıramadığını düşünmektedir. Uzaktan eğitim sürecinde sağlık çalışanı ebeveynlerin artan mesai saatleri, uzaktan eğitim programlarının ve uzaktan eğitim için kullanılan

materyallerin doğru kullanılıp kullanılmadığının takibinde yaşadıkları zorluklar çocuklarının eğitimine yeterli zaman ayıramadığını düşünmelerine ve çocuklarının eğitimi için endişelenmelerine neden olduğu tahmin edilmektedir.

5.2. SAĞLIK ÇALIŞANI EBEVEYNLERİN KAYGI DURUMUNA YÖNELİK BULGULARIN TARTIŞILMASI

Genellikle kötü bir şey olacaktı düşünmesiyle, bilinçaltından kaynaklanan, sebebi bilinmeyen, istenmeyen durumların neden olduğu, belirsizlik, korku, stres ve her türlü tehlike durumu ‘Kaygı’ olarak ifade edilmektedir (Bakırcıoğlu, 2016). COVID-19 pandemisi kişilerin hayatlarını olumsuz etkilemiş, yaşanan olumsuz durumlar bireylerin kaygı seviyelerini etkilemiştir (Joss, 2020).

Çalışmamızda sağlık çalışanı ebeveynlerin düşük düzey durumluk kaygı ve orta düzey sürekli kaygıya sahip oldukları bulunmuştur. Durumluk kaygı, kişinin belirli bir zaman ve koşullardaki kaygısı; sürekli kaygı ise, kişinin sabit kişilik yapısındaki kaygı yaşantısına olan yatkınlığı olarak tanımlanır (Öner ve Le Compte, 1983). Sakaoğlu vd. (2020)’nin COVID-19 salgını sırasında sağlık çalışanları ile yaptığı çalışmada; sağlık çalışanlarının orta düzey durumluk ve sürekli kaygıya sahip oldukları bulunmuştur. Önal vd. (2022)’nin çalışmada da COVID-19 salgını sırasında sağlık çalışanlarının orta düzey durumluk kaygıya sahip oldukları bulunmuştur. Gökçe (2022) ve Fırat vd. (2021)’nin COVID-19 pandemi döneminde sağlık çalışanları ile yaptığı çalışmalarda; sağlık çalışanlarının kaygı seviyelerinde artış olduğu bulunmuştur. Literatür incelendiğinde karantina süreci ve bu sürecin belirsizliklerle dolu olması, hastalık etkenini sevdiklerine bulaştırma riski ve ölümden korkma gibi nedenler sağlık çalışanlarında COVID-19 pandemi sürecinde kaygının artmasında önemli etkenler olarak tespit edilmiştir (Van Bayel vd, 2020).

Çalışmamızda sağlık çalışanı ebeveynlerin ve eşlerinin yaşı ile durumluk kaygı arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif bir ilişki vardır. Benzer şekilde Sakaoğlu vd. (2020)’nin çalışmada yaş ile durumluk kaygı puanı arasında anlamlı pozitif bir ilişki bulunmuştur. Çalışmada ileri yaş (50-59 yaş) grubunda olanların daha yüksek kaygı düzeyine sahip oldukları saptanmıştır. Buna karşın genç yaş grubunun yüksek

kaygı düzeyine sahip olduğunu gösteren çalışmalar (Shevlin vd, 2020; Bohlken vd, 2020; Joos, 2020) ve kaygı düzeyinin yaştan etkilenmediğini gösteren çalışmalarda literatürde bulunmaktadır (Erdur vd, 2006; Kutanis ve Tunç, 2013). Ayrıca Göksu ve Kumcağız (2020)'ın çalışmasında da yaş ile durumluk kaygı puanı arasında anlamlı bir ilişki elde edilmezken, yaş ile sürekli kaygı puanı arasında anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur. Çalışmamızda yaş ile durumluk kaygı arasındaki ilişkinin, COVID-19 pandemi sürecindeki belirsizliklerin sağlık çalışanı ebeveynleri etkilemesinden kaynaklandığı düşünülebilir.

COVID-19 pandemi sürecinde cinsiyete göre kaygı durumunun ele alındığı çalışmalar incelendiğinde; farklı sonuçların olduğu tespit edilmiştir. Çalışmamızda cinsiyet ile SKÖ puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır. Kadınların sürekli kaygı puanı, erkeklerin sürekli kaygı puanından anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. Ancak cinsiyet ile DKÖ puanı arasında anlamlı farklılık saptanmamıştır. Hoşgör vd. (2020)'nin sağlık personelleriyle yaptığı çalışmada kadınların, erkeklere göre daha yüksek kaygı düzeyine sahip oldukları bulunmuştur. Wang vd. (2020a)'nin çalışmasında da kadınların erkeklere göre daha fazla kaygı düzeyine sahip oldukları bulunmuştur. Sakaoğlu vd. (2020) ve Hacimusalar vd. (2020)'nin sağlık çalışanları ile yaptığı çalışmalarda ise kadınların durumluk kaygı düzeyinin yüksek ancak sürekli kaygı düzeyinin cinsiyete göre anlamlı olmadığı saptanmıştır. Şahan ve Tangılntız (2022)'in pandeminin ilk ayında sağlık personelleriyle gerçekleştirdiği araştırmasında kadınların sürekli ve durumluk kaygı düzeyi erkeklere göre daha yüksek bulunmuştur. Sağlık personelleriyle gerçekleştirilen başka bir çalışmada erkek sağlık personellerinin durumluk kaygı düzeyi yüksek bulunurken, kadın sağlık personellerinin ise sürekli kaygı düzeyi yüksek bulunmuştur (Öztürk, 2021). Çalışmalardaki farklılıkların sebebinin COVID-19 pandemi süreci ile ilgili olduğu düşünülmektedir. COVID-19 pandemisinin başlangıcında okulların kapanması, iş yükünün artması, bakıcı ve aile büyüklerinden alınan yardımların ortadan kalkması gibi durumlar ile birlikte kadınlarda durumluk kaygı da artışın olduğu, COVID-19 pandemisinin ilerleyen dönemlerinde ise okulların açılıp kapanması ile çocukların eğitiminin yetersiz kalacağını düşünme, çocukların psikososyal açıdan kötü etkilenmesinden korkma, ekonomik sıkıntılar

gibi sürecin uzamasından kaynaklı ortaya çıkabilecek olumsuz durumların kadınlarda sürekli kaygıda artışa neden olmuş olabileceği düşünülmektedir.

Çalışmamızda medeni duruma göre DSKÖ puanları incelendiğinde; durumluluk kaygı alt boyut puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır. Bekârların durumluk kaygı puanı, evlilerin durumluk kaygı puanından anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. Medeni durum ile SKÖ arasında ise anlamlı bir ilişki saptanmamıştır. Literatüre bakıldığında çalışmamızı destekleyici bulgular mevcuttur (Kul vd., 2020; Polat ve Coşkun, 2020). COVID-19 pandemi sürecinin getirdiği bilinmezlik, hastalığa yakalanma, sevdiklerine bulaştırma korkusunun neden olduğu kaygıyı paylaşabilecekleri bir eşin olmaması ve karantina sürecinde yaşanan yalnızlığın bekarların durumluk kaygısını arttırdığı düşünülmektedir (Kurnaz, 2019). Ancak Demir (2018)'in sağlık çalışanları ile yaptığı çalışmada medeni durum ile durumluk kaygı ve sürekli kaygı puanı arasında ise istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır. Sakaoğlu vd. (2020)'nin çalışmada ise durumluk kaygı puanının evlilerde daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Çalışmamızda ekonomik durum ile DKÖ ve SKÖ puanı arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır. Sağlık personellerinin 122 (%95,4)'sinin orta düzey ekonomik duruma sahip olduğu ve COVID-19 pandemi sürecinde çalışmaya devam ettiği için ekonomik açıdan kaygı yaşamadığı düşünülmektedir. Ancak düşük düzey ekonomik duruma sahip ebeveynlerin, kaygı seviyelerinin yüksek olduğu çalışmalar da bulunmuştur (Kul vd., 2020; Ren vd., 2020; Keleşoğlu ve Karduz, 2020).

Düşük eğitim seviyesine sahip kişilerde kaygı seviyesinin, eğitim durumu yüksek olan kişilere göre daha yüksek olması ön görülmekte ve yapılan bazı çalışmalar bu öngörüye desteklemektedir (Kul vd., 2020; Moreno vd., 2020). Sağlık çalışanları ile yapılan çalışmalarda ise eğitim durumu ile kaygı düzeyi arasında anlamlı bir farklılık saptanmamıştır (Atıcı ve Deveci, 2019; Çalık, 2022; Kang vd., 2020; Sakaoğlu vd., 2020). Benzer şekilde çalışmamızda da katılımcıların ve eşin eğitim durumu ile DKÖ ve SKÖ puanı arasında anlamlı bir farklılık saptanmamıştır.

Çalışmamızda sağlık çalışanı ebeveynlerin salgın sürecinde COVID-19 hastalarıyla doğrudan temas gerektirecek bir bölümde çalışma durumu ile DSKÖ'nün alt boyutları olan DKÖ ve SKÖ arasında anlamlı bir farklılık saptanmamıştır. Benzer şekilde Akyıldız (2021)'in COVID-19 pandemisi döneminde sağlık çalışanları ile yaptığı çalışmasında; COVID-19 virüsü ile direkt temaslı çalışan ve COVID-19 virüsü ile direkt temaslı çalışmayan katılımcıların kaygı puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır. Buna karşın Sakaoğlu vd. (2020) ve Cai vd. (2020)'nin COVID-19 salgını sırasında sağlık çalışanlarıyla yaptığı çalışmasında; sağlık çalışanlarından COVID'li kişiler ile doğrudan teması olanların durumluk ve sürekli kaygı puanı anlamlı bulunmuştur. Sağlık çalışanlarının COVID-19 hastalarıyla doğrudan temas gerektirecek bir bölümde çalışıyor olmaları nedeniyle daha kaygılı olabilecekleri düşünülebilir. Ancak kaygı seviyesinde anlamlı bir farklılığın bulunmamış olması katılımcıların kendilerini, hangi pozisyonda çalışıyor olurlarsa olsunlar, hastanede buldukları için virüse temaslı hissetmeleri ve böyle bir fark gözetmemiş olmaları olabilir.

Avan vd. (2021)'nin çalışmasında, COVID-19 tanılı veya temaslı kişilerle aynı evde yaşama durumu sürekli kaygı seviyesini, COVID-19'a yakalanmamak için alınan önlemler ise durumluk kaygı seviyesini arttırmaktadır. Doğan (2022)'nin çalışmasında da COVID-19 tanısı almamış, şüpheli COVID-19 vakalarıyla temasta bulunan ebeveynlerin durumluk kaygısının yüksek olduğu bulunmuştur. Benzer şekilde çalışmamızda sağlık çalışanı ebeveynlerin COVID-19 tanısı ile izlenme durumu ile DKÖ puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır. COVID-19 tanısı ile izlenmeyenlerin durumluk kaygı puanı, COVID-19 tanısı ile izlenenlerin durumluk kaygı puanından anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. Sağlık çalışanı ebeveynlerin COVID-19 tanısı ile izlenme durumu ile SKÖ puanı arasında ise anlamlı bir farklılık saptanmamıştır. Bunun nedeni olarak COVID-19'a yakalanmamak ve aile üyelerine hastalık etkeni taşımamak için alınan önlemlerin kişilerin durumluk kaygısını arttırdığı tahmin edilmektedir (Avan vd., 2021).

Pandemi sürecinde uygulanan karantina ve izolasyon önlemleri nedeniyle okullar kapatılmış, çocuklar eğitimlerini uzaktan eğitim yoluyla evlerde almaya başlamışlardır (Brooks vd., 2020; Tang vd., 2021). Çalışmamızda sağlık çalışanı

ebeveynlerin pandemi sürecinde çocuğunun eğitimi için endişelenme durumu ile DSKÖ'nün alt boyutları olan DKÖ ve SKÖ arasında anlamlı bir farklılık saptanmamıştır. Literatürde uzaktan eğitim döneminde sağlık çalışanı ebeveynlerin çocuğunun eğitimi için endişelenme durumu ile ilgili durumluk sürekli kaygı seviyesini ölçen bir çalışma bulunmamaktadır. Ancak çalışmamızın aksine sağlık çalışanı olmayan ebeveynler ile gerçekleştirilen Özden ve İlgar (2021)'in çalışmasında çocuğu 1. sınıfa başlayan ebeveynlerin COVID-19 pandemi sürecinde çocuklarının sağlığı ve eğitimleri konusunda kaygılı oldukları bulunmuştur. Koroğlu (2022)'nin çalışmasında uzaktan eğitim sürecinde çocuklarının eğitimi için endişelenen ebeveynlerin kaygılarında da artış görülmüştür. Günlü vd. (2021) 269 ebeveyn ile COVID-19 pandemi sürecine ilişkin çalışmasında; ebeveynlerin %64,66'sının koronavirüs pandemisi nedeniyle çocuğunun akademik olarak gerilemesinden çok fazla endişe duyduğunu belirtmiştir.

COVID-19 enfeksiyonu ile yüz yüze eğitime acil bir şekilde ara vermenin sektör çapında yanıtı olan uzaktan eğitim; öğretmen ve öğrencilerin zaman ve mekân fark etmeksizin internet aracılığıyla sanal ortamda derslerin canlı olarak işlendiği bir eğitim şekli olarak adlandırılmaktadır (Horzum, 2003; Erfayliana vd., 2022). Uzaktan eğitim ile çocuklar arkadaşlarından uzak kalmış sadece akademik değil çocuğun sosyalleşmesi de sekteye uğramıştır. Çocuklar daha fazla televizyon, tablet, telefon ve bilgisayar ile vakit geçirmeye başlamış ekran süreleri uzamıştır. Avan vd. (2021)'nin yaptığı çalışmada çocukları okula başlayan ebeveynlerin endişe ve korku yaşadıkları, bu süreçte ebeveynlerin uzaktan eğitim ile yüz yüze eğitim arasındaki duygularını ifade ettiklerinde kaygı duymakla beraber çocuklarının yüz yüze eğitim almasını istediklerini belirtmişlerdir. Çalışmamızda da sağlık çalışanı ebeveynlerin pandemi sürecinde uzaktan eğitime devam edilmesi gerektiğini düşünme durumu ile DKÖ ve SKÖ puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır. Uzaktan eğitime devam edilmemesi gerektiğini düşünenlerin durumluk ve sürekli kaygı puanı, uzaktan eğitime devam edilmesi gerektiğini düşünenlerin puanından anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. Yani yüz yüze eğitime devam edilmesini isteyen sağlık çalışanı ebeveynlerin durumluk ve sürekli kaygısı daha yüksek bulunmuştur.

Çalışmamızda uzaktan eğitim sürecinde sağlık çalışanı ebeveyn olarak çocuğun eğitimine yeterli zaman ayırma durumu ile DSKÖ'nün alt boyutları olan DKÖ ve SKÖ arasında anlamlı bir farklılık saptanmamıştır. Literatürde uzaktan eğitim döneminde sağlık çalışanı ebeveynlerin çocuğun eğitimine yeterli zaman ayırma durumu ile ilgili durumluk sürekli kaygı seviyesini ölçen bir çalışma bulunmamaktadır. Ancak çalışmamızın aksine sağlık çalışanı olmayan ebeveynler ile gerçekleştirilen Çayak (2021)'in çalışmasında çocuklarının derslerine yeterince destek veremediklerini düşünen ebeveynlerin kaygı yaşadıkları görülmüştür. Dong vd. (2020)'nin çalışmasında ebeveynlerin uzaktan eğitim sürecinde çocuklara yeterli zaman ayırmadıkları ve kişisel bilgi birikimlerinin yetersiz gelmesi sonucu yeterli desteği veremedikleri belirtilmiştir.

5.3. SAĞLIK ÇALIŞANI EBEVEYNLERİN STRES DURUMUNA YÖNELİK BULGULARIN TARTIŞILMASI

Stres, kendimizi baskı altında veya tehdit altında hissettiğimizde nasıl tepki verdiğimizdir. Genellikle yönetebileceğimizi veya kontrol edebileceğimizi hissetmediğimiz bir durumda olduğumuzda ortaya çıkmaktadır (Babore vd., 2023; Hu vd., 2023).

COVID-19 pandemi süreci, sağlık çalışanları için önemli bir stres kaynağı olmuştur. Bir yandan eş, ebeveyn ve çocuk gibi rollerini yerine getirmeye çalışmış bir yandan da görevlerini yerine getirirken aile üyelerine hastalık etkeni taşımamak adına yoğun çaba sarf etmişlerdir. Bu durum sağlık personellerinde artan sorumluluk, görev bilinci ve ailelerine yeterli zaman ayıramamaları gibi stres faktörleri nedeniyle psikososyal sorunlar ortaya çıkarmıştır (Lai vd., 2020; Özel ve Bay, 2018).

Çalışmamızda sağlık çalışanı ebeveynlerin orta seviyede strese sahip oldukları bulunmuştur. Benzer şekilde Kapucu ve Beydağ (2022), Villar vd. (2021) ve Brooks vd. (2020)'nin çalışmalarında da pandemi sürecinde sağlık çalışanı ebeveynlerin daha stresli oldukları bulunmuştur.

Çalışmamızda tanımlayıcı özelliklerden yaş, cinsiyet ve medeni durum ile ABSÖ puanı arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Brown vd. (2020) ve Spinelli vd. (2020)'nin COVID-19 pandemi sürecinde ebeveynlerle yaptıkları çalışmalarda; yaş, cinsiyet ve medeni durumun stres seviyesini etkilemediğini tespit etmişlerdir. Öte yandan çalışmamızdan farklı olarak kadın, genç ve bekâr olanların stres seviyesinin daha fazla olduğunu ortaya koyan çalışmalarda literatürde bulunmaktadır (Çakmak ve Öztürk, 2002; Çeri ve Çiçek, 2021; Vagni vd, 2020).

Çalışmamızda ekonomik durum ile ABSÖ puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmıştır. Ekonomik durumu orta düzeyde olan bireylerde anne-baba stres düzeyi, düşük ve yüksek düzeyde olanlara göre anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. Bonal ve Gonzalez (2020)'in çalışmasında ekonomik durumunun düşük düzeyde olması ebeveyn stresini olumsuz etkilemiştir. Akatlı (2023)'nin çalışmasında da ekonomik durumu düşük olan kişilerde anne baba stres seviyesinin ekonomik durumu yüksek olan kişilere göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Mevcut çalışmamızla ilgili literatürde birebir benzer bir çalışmaya rastlanmamıştır. Çalışmamıza katılan sağlık personellerinin %95,4'ünün orta düzey ekonomik duruma ve aynı koşullara sahip olmasının anne baba stres seviyesinin yüksek bulunmasında etkili olduğu tahmin edilmektedir.

Çalışmamızda katılımcılar ve eşlerinin eğitim durumu ile ABSÖ puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır. Lisansüstü mezunlarında, lise ve üniversite mezunlarına göre anne-baba stres düzeyi anlamlı derecede daha düşük bulunmuştur. Çalık (2022)'in çalışmasında eğitim seviyesi yüksek olan katılımcıların stres seviyesinin lise ve altı eğitim seviyesine sahip katılımcılardan yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Çalışmamızın aksine Moreno vd. (2020)'nin çalışmasında ise eğitim seviyesi yüksek sağlık çalışanlarının eğitim seviyesi düşük olan sağlık çalışanlarına göre daha düşük stres yaşadığı görülmüştür.

Çalışmamızda sağlık çalışanı ebeveynlerin salgın sürecinde COVID-19 hastalarıyla doğrudan temas gerektirecek bir bölümde çalışma durumu ile ABSÖ arasında anlamlı bir farklılık saptanmamıştır. Çalışmamızın aksine Kaçkın vd.(2021)'nin sağlık çalışanları ile gerçekleştirdiği çalışmada COVID-19 hastalarına bakım veren

sağlık çalışanı ebeveynlerin artan iş yükü, bulaş riski gibi faktörler nedeniyle stres yaşadıkları görülmüştür.

COVID-19 pandemisinin başlangıç döneminde sağlık çalışanları COVID-19 tanısı ile karantinaya alındıklarında, kendilerini ailelerinden izole etmişlerdir. Ailelerine hastalık etkenini taşımamak için ailelerinden uzakta farklı bir yerde karantinaya alınan sağlık çalışanlarının stres seviyesinin artabileceği düşünülmektedir. Çalışmamızda sağlık çalışanı ebeveynlerin COVID-19 tanısı ile izlenme durumu ile ABSÖ puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır. COVID-19 tanısı ile izlenenlerin anne-baba stres puanı, COVID-19 tanısı ile izlenmeyenlerin anne-baba stres puanından anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. Benzer şekilde Sun vd. (2020) ve Moreno vd. (2020)'nin çalışmalarında da COVID-19 tanısı ile izlenenlerin stres puanı, COVID-19 tanısı ile izlenmeyenlerin stres puanından anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. Kaçkın vd. (2021)'nin çalışmasında da COVID-19 pandemi sürecinde ailelerinden ayrı kalmak zorunda kalan, rutinleri değişen ve sosyal destek mekanizmaları ortadan kalkan sağlık çalışanlarının psikososyal açıdan risk altında olduğu stres, tükenmişlik, yalnızlık ve umutsuzluk gibi psikososyal sorunların ortaya çıkabileceği bulunmuştur.

COVID-19 tanılı hastalara bakım veren sağlık personeli ebeveynler bir çok stresöre maruz kalmış ve bu stresörlere çeşitli duygusal tepkiler göstermişlerdir. Sağlık personeli ebeveynlerin çocuklarına ve aile üyelerine hastalık etkenini bulaştırma korkusu, çocuklarının bakımını sağlamada yaşanan zorluklar gibi strese neden olabilecek yaşam olayları korku ve endişe yaşamalarına neden olmuştur (Caivd., 2020; Greenberg vd., 2020). Avan vd. (2021)'nin yaptığı çalışmada pandemi sürecinde çocuğu okula giden ebeveynlerin endişeli oldukları görülmüştür. Cluver vd. (2020)'nin gerçekleştirdiği çalışmada pandemi sürecinde anne babaların çocuk kaynaklı stres seviyelerinde artış görüldüğü açıklanmıştır. Çalışmamızda da sağlık çalışanı ebeveynlerin pandemi sürecinde çocuğunun eğitimi için endişelenme durumu ile ABSÖ arasında anlamlı bir farklılık saptanmamıştır. Mevcut çalışmamızla ilgili literatürde birebir benzer bir başka çalışmaya rastlanmamıştır.

COVID-19 pandemi sürecinin getirdiği kısıtlamalar ile okullar kapatılmış online eğitime geçilmiştir. COVID-19 enfeksiyonu devam ederken okullar yüz yüze eğitime geçmeye çalışmış vakaların artışı ile tekrar online eğitime dönmüştür. Eğitimin sürekli değişmesi, sağlık çalışanlarının artan mesai saatleri ile evde yeterince vakit geçirememesi, aile üyelerine hastalık etkeni taşıma korkusu gibi nedenlerin sağlık çalışanı ebeveynlerin stresini arttırdığı düşünülmektedir. Sağlık çalışanı ebeveynler, çocuğunun COVID-19 enfeksiyonuna yakalanması ve aile büyüklerine taşıması korkusuyla okulların açılmasını istemeyip online eğitime devam edilmesini uygun gördüğü düşünülmektedir. Aynı zamanda online eğitimle çocuklarının yeterli eğitim alamadığını, online eğitim sürecinin takibi, güvenliği ve verimliliği konusunda kendilerini eksik hissettiklerinden bu durumun stres düzeylerini artırabileceği de düşünülmektedir. Çalışmamızda sağlık çalışanı ebeveynlerin pandemi sürecinde uzaktan eğitime devam edilmesi gerektiğini düşünme durumu ile ABSÖ puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır. Uzaktan eğitime devam edilmesi gerektiğini düşünenlerin anne-baba stres puanı, uzaktan eğitime devam edilmemesi gerektiğini düşünenlerin anne-baba stres puanından anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. Çakmak ve Öztürk (2021)'ün çalışmasında, ilkokul çağında çocuğu olan ve yüz yüze eğitime devam eden anne babaların ebeveyn stresinin yüksek olduğu bulunmuştur. Taubman- Ben-Ari vd. (2021)'nin çalışmasında ise online eğitime geçilen dönemde ebeveyn stresinde artış görüldüğü bulunmuştur. Brooks vd. (2020) çalışmasında, COVID-19 pandemi döneminde çocukların eğitimine, COVID-19 öncesi yapılan etkinliklere vakit ve mekân bulmakta zorlanan ebeveynlerin stres seviyesinde artış olduğunu bulmuşlardır. Villar vd. (2021)'nin yaptığı çalışmada sağlık çalışanı ebeveynlerin bir anda artan sorumluluk ve iş yükü ile karşılaşması sonucunda stres seviyesinde artış olduğu bulunmuştur.

Çalışmamızda uzaktan eğitim sürecinde sağlık çalışanı ebeveyn olarak çocuğun eğitimine yeterli zaman ayırma durumu ile ABSÖ puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır. Uzaktan eğitim sürecinde sağlık çalışanı ebeveyn olarak çocuğun eğitimine yeterli zaman ayırdığını düşünenlerin anne-baba stres puanı, uzaktan eğitim sürecinde sağlık çalışanı ebeveyn olarak çocuğun eğitimine yeterli zaman ayırmadığını düşünenlerden anlamlı derecede düşük bulunmuştur. Çalışmamızı destekler nitelikte Brooks vd. (2020)'nin çalışmasında çocuklarının

eğitimine yeterli vakit ayıramayan ebeveynlerin stres seviyesinde artış olduğu görülmüştür.

5.4. SAĞLIK ÇALIŞANI EBEVEYNLERİN ABS VE DSK ALT BOYUT PUANLARI ARASINDAKİ İLİŞKİLERLE İLGİLİ BULGULARIN TARTIŞILMASI

Çalışmamızda durumluk kaygı ile sürekli kaygı puan ortalamaları arasında pozitif yönde orta düzey anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Bu sonuç COVID-19 pandemi sürecinde sağlık çalışanı ebeveynlerin durumluk kaygısı arttıkça sürekli kaygısının da arttığı; durumluk kaygısı azaldıkça sürekli kaygısının da azaldığı Şeklinde yorumlanabilir. Literatüre bakıldığında COVID-19 pandemisine bağlı yaşanan kaygı düzeylerinin değerlendirildiği bir çalışmada katılımcıların durumluk kaygı ile sürekli kaygı puan ortalamaları arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki saptanmıştır (Çölgeçen ve Çölgeçen, 2020). Literatürde COVID-19 pandemi süreci dışında yapılan birçok araştırmada araştırma bulgumuzu desteklemektedir (Coşkun vd, 2011).

Çalışmamızda ABS ile DSK alt boyut puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmamıştır. Çalışmamızı destekler nitelikte Demirtaş Zorbaz ve Kiye (2023)'nin gerçekteŐtirdiđi araştırmada ebeveynlerin COVID-19'a karşı duydukları kaygı ile ebeveyn stresi arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıŐtır. Alan yazında konu ile ilgili çalışmalar incelendiğinde Göksu ve Kumcağız (2020)'ın çalışmasında stres ile durumluk kaygı ve sürekli kaygı arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu grlmektedir. Ren vd. (2020)'nin gerçekteŐtirdiđi çalışmada pandemi sırasında ebeveynlerin durumluk kaygı seviyeleri ile ebeveyn stresi arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır .COVID-19 pandemi sürecinin çok deđerŐken olması (karantina uygulamaların kaldırılıp tekrar uygulanması, okulların açılıp kapanması, deđerŐiklik gösteren vaka sayıları, aŐı uygulamaları vb.) sebebiyle ebeveynlerin kaygı ve stres düzeylerinde farklılıklar olduğu tahmin edilmekte ve literatürde de birbirinden farklı sonuçlar bulunmaktadır. Çalışmamızda da sağlık personeli

ebeveynlerin COVID-19'a bağlı yaşadıkları kaygının ebeveynlik stresine olumsuz bir etkisinin bulunmaması araştırmaya katılan ebeveynlerin pandemi sürecinde etkili baş etme mekanizmaları kullanmalarından kaynaklanıyor olabilir.

BÖLÜM 6

SONUÇ VE ÖNERİLER

COVID-19 pandemi sürecinde çocukları uzaktan eğitim alan sağlık çalışanı ebeveynlerin kaygı ve stres durumunun belirlenmesi amacıyla yapılan bu çalışmadan elde edilen sonuçlar ve öneriler aşağıda sunulmuştur.

6.1. SONUÇLAR

- Uzaktan eğitime devam edilmesi gerektiğini düşünenlerin anne-baba stres, durumluk ve sürekli kaygı düzeyi anlamlı derecede yüksek bulunmuştur.
- Uzaktan eğitim sürecinde sağlık çalışanı ebeveyn olarak çocuğun eğitimine yeterli zaman ayırdığını düşünmeyenlerin anne-baba stres düzeyi, anlamlı derecede yüksek bulunmuştur.
- Çalışmamızda sağlık çalışanı ebeveynlerin orta seviyede strese sahip oldukları bulunmuştur.
- Çalışmamızda sağlık çalışanı ebeveynlerin düşük düzey durumluk kaygı ve orta düzey sürekli kaygıya sahip oldukları bulunmuştur.
- Çalışmamızda ABSÖ ve DSKÖ puanı arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır.
- COVID-19 pandemi sürecinde sağlık çalışanı ebeveynlerin durumluk kaygı ile sürekli kaygı düzeyleri arasında pozitif yönde orta düzey anlamlı bir ilişki bulunmuştur.

6.2. ÖNERİLER

- COVID-19 pandemi döneminde büyük bir yük taşıyan sağlık çalışanlarının psikososyal sağlıklarının devamı için sağlık kurumlarında; psikiyatrist, psikolog ve konsültasyon liyezon psikiyatri hemşireleri tarafından sağlık

personellerine psikososyal destek programlarının etkili ve hızlı bir şekilde sağlanması, stres ve kaygıya yönelik eğitimlerin verilmesi önerilir.

- Sağlık çalışanlarının çalışma saatlerinin düzenlenmesi; hastalıktan korunmak adına gerekli altyapıların oluşturulması; dinlenme, spor gibi sosyal ihtiyaçlarının görülüp, eksikliklerin giderilmeye çalışılması; ortaya çıkan stres, kaygı gibi duygu durum bozukluklarının önlenmesi ve tedavi edilmesine yönelik idari sağlık çalışmalarının planlanması önerilmektedir.
- Sağlık çalışanlarının düzenli aralıklarla durumluk kaygısı ölçülebilir.
- Sağlık personellerinin ailesi, çocukları ve kendileri adına yaşadığı zorluklar açısından mental sağlık çalışmaları yapılmalıdır.
- Pandemi gibi toplumda travma yaratacak durumlarda sağlık personellerinin ailelerine (eş ve çocuklar) psikolojik sağlıklarını koruyabilmek için psikolojik destek programlarının etkili ve hızlı bir şekilde sağlanması önerilir.

KAYNAKÇA

Achour, N., Munokaran, S., Barker, F. and Soetanto, R., “Staff stress: the sleeping cell of healthcare failure”, *Procedia engineering*, 212: 459-466 (2018).

Ai, T., Yang, Z., Hou, H., Zhan, C., Chen, C., Lv, W., ... and Xia, L., “Correlation of chest CT and RT-PCR testing in coronavirus disease 2019 (COVID-19) in China: a report of 1014 cases”, *Radiological Society of North America*, 296: 32-40 (2020).

Akatlı, R., “Sağlık Çalışanı Ebeveynlerin Stres ve Yaşam Doyumu Düzeyleriyle Çocuk Yetiştirme Tutumları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi”, Yüksek Lisans Tezi, *Çankırı Karatekin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü*, Çankırı, (2023).

Akçakaya, R. Ö. ve Erden, S. Ç., “Stres ve stresle baş etmede psikiyatrik yaklaşım”, *Turkish Family Physician*, 5(2): 18-25 (2014).

Akman, S., “Stresin nedenleri ve açıklayıcı kuramlar”, *Türk psikoloji bülteni*, 10(34-35): 40-56 (2004).

Akoğlu, G. ve Karaaslan, T., “COVID-19 ve izolasyon sürecinin çocuklar üzerindeki olası psikososyal etkileri”, *İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 5(2): 99-103 (2020).

Akova, İ., Kiliç, E. and Özdemir, M. E., “Prevalence of Burnout, Depression, Anxiety, Stress, and Hopelessness Among Healthcare Workers in COVID-19 Pandemic in Turkey”, *Inquiry: a journal of medical care organization, provision and financing*, 59 (2022). <https://doi.org/10.1177/00469580221079684>.

Akyıldız, Y., “Covid-19 pandemisi döneminde sağlık çalışanlarının kaygı ile depresyon düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi”, Yüksek Lisans Tezi, *İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü*, İstanbul, (2021).

Alisinanoğlu, F. ve Ulutaş, İ., “Çocukların kaygı düzeyleri ile annelerinin kaygı düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi”, *Eğitim ve Bilim*, 28(128) (2003).

Altan, S., “Örgütsel Yapıya Bağlı Stres Kaynakları ve Örgütsel Stresin Neden Olduğu Başlıca Sorunlar”, *Stratejik ve Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 2(3): 137-158 (2018).

Altınsoy, F. ve Akliman, Ç. K. “Ebeveynlerin Uzaktan Eğitim Sürecinde Okula İlişkin Algılarının İncelenmesi: Minnettarlık Mektubu Çalışması”, *Karadeniz Sosyal Bilimler Dergisi*, 14(27): 380-399 (2022).

American Psychiatric Association., “Diagnostic and statisti-cal manual of mental disorders”, 5th ed. (DSM-V), *American Psychiatric Association*, Washington, (2013).

Arabul, E., “Kaygı durumları ile iletişim becerilerinin ilişkisi”, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, *Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü*, İstanbul, (2017).

Arpacıoğlu, S., Baltalı, Z., ve Ünübol, B., “COVID-19 pandemisinde sağlık çalışanlarında tükenmişlik, Covid korkusu, depresyon, mesleki doyum düzeyleri ve ilişkili faktörler”, *Cukurova Medical Journal*, 46(1):88-100(2021).

Aslan, R., “Tarihten günümüze epidemiler, pandemiler ve Covid-19”, *Ayrıntı Dergisi*, 8(85): 35-41 (2020).

Asmundson, G. J. and Taylor, S., “How health anxiety influences responses to viral outbreaks like COVID-19: What all decision-makers, health authorities, and health care professionals need to know”, *Journal of anxiety disorders*, 71: 102211 (2020).

Asongu, S. A. and Usman, U. M., “The COVID-19 pandemic: Theoretical and practical perspectives on children, women and sex trafficking”, *Health care for women international*, 41(11-12): 1384-1397(2020).<https://doi.org/10.1080/07399332.2020.1849219>

Atıcı E, Deveci E., “Elazığ merkeze bağlı acil sağlık hizmetleri istasyonları çalışanlarının durumluk/sürekli kaygı durumunun incelenmesi”, *ESTÜDAM Halk Sağlığı Dergisi*, 4(3):301-13 (2019).

Avan, H., Koç, E. T., Vural B., “Determining the Anxiety Levels of Parents Whose Children Will Start School in the Epidemic Process: The Example of 6-12 Years Old”, *J Health Pro Res*, 3(2):65-74 (2021).

Babore, A., Trumello, C., Lombardi, L., Candelori, C., Chirumbolo, A., Cattelino, E., ... and Morelli, M., “Mothers’ and children’s mental health during the COVID-19 pandemic lockdown: The mediating role of parenting stress”, *Child Psychiatry & Human Development*, 54(1): 134-146 (2023).

Bai, Y., Lin, C. C., Lin, C. Y., Chen, J. Y., Chue, C. M., and Chou, P., “Survey of stress reactions among health care workers involved with the SARS outbreak”, *Psychiatric services*, 55(9): 1055-1057 (2004).

Bakırcıoğlu, R., “Ansiklopedik Eğitim ve Psikoloji Sözlüğü”, *Anı Yayıncılık*, Ankara, (2016).

Bakıoğlu, B. ve Çevik, M., “COVID-19 pandemisi sürecinde fen bilimleri öğretmenlerinin uzaktan eğitime ilişkin görüşleri”, *Electronic Turkish Studies*, 15(4) (2020).

Baltaş, A. ve Baltas, Z., “Stres ve başa çıkma yolları”, (37. Baskı). *Remzi Kitabevi*, İstanbul, (2013).

Bandyopadhyay, S, Baticulon, R.E., Kadhum, M., Alser, M., Ojuka, D.K., Badereddin, Y., Kamath, A., et al., “Infection and mortality of healthcare workers worldwide from COVID-19: a systematic review”, *BMJ Glob Health*, 5(12):003097 (2020).

Bao, X., Qu, H., Zhang, R., and Hogan, T. P., “Modeling reading ability gain in kindergarten children during COVID-19 school closures”, *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(17): 6371 (2020).

Başpınar, P., “Kaygının Bilişsel ve Fizyolojik Bileşenlerine Yönelik Tedavilerin Etkinliği”, Doktora Tezi, *Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü*, Aydın, (2007).

Binay Yaz, Ş. ve Özbolat, G., “Sağlık Çalışanları Ebeveynlerde Covid-19 Korkusunun Ebeveyn Çocuk İlişisine Etkisi”, *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi* , 39 (1): 71-79 (2023).

Blom, V., Kallings, L. V., Ekblom, B., Wallin, P., Andersson, G., Hemmingsson, E., ... and Ekblom Bak, E., “Self-reported general health, overall and work-related stress, loneliness, and sleeping problems in 335,625 Swedish adults from 2000 to 2016”, *International journal of environmental research and public health*, 17(2): 511 (2020).

Bohlken, J., Schömig, F., Lemke, M.R., Pumberger, M. And Heller, S.G., “Covid-19 pandemic: Stress experience of healthcare workers”, *A short current review Psychiatrische Praxis*, 47(4): 190-197 (2020). <http://dx.doi.org/10.1055/a-1159-5551>

Bonal, X., and González, S., “The impact of lockdown on the learning gap: family and school divisions in times of crisis”, *Int. Rev. Educ.*, 66: 635–655 (2020).

Bostan, S., Erdem, R., Ozturk, Y. E., Kilic, T., and Yilmaz, A., “The effect of COVID-19 pandemic on the Turkish society”, *Electron J Gen Med.*, 17 (6):237 (2020).

Brooks, S.K., Webster, R.K., Smith, L.E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., et al., “The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence”, *Lancet*, 395(10227):912–20 (2020).

Brown, S. M., Doom, J. R., Lechuga-Peña, S., Watamura, S. E., and Koppels, T., “Stress and parenting during the global COVID-19 pandemic”, *Child abuse & neglect*, 110, 104699 (2020).

Cai, H., Tu, B., Ma, J., Chen, L., Fu, L., Jiang, Y., Zhuang, Q., “Psychological impact and coping strategies of frontline medical staff in Hubei between January and March 2020 during the outbreak of coronavirus disease 2019 (COVID-19) in Hubei,

China’’, *International Medical Journal Of ExperimentalandClinicalResearch*, 26, 924171 (2020).

Cao, W., Fang, Z., Hou, G., Han, M., Xu, X., Dong, J., and Zheng, J., ‘‘The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China’’, *Psychiatryresearch*, 287: 112934 (2020).
<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112934>

Cattell, R. B. and Scheier, I. H., ‘‘The meaning and measurement of neuroticism and anxiety’’, *Ronald Press*, New York, (1961).

Chen, Q., Liang, M., Li, Y., Guo, J., Fei, D., Wang, L., He, L., Sheng, C., Cai, Y., Li, X., Wang, J. and Zhang, Z., ‘‘Mental health care for medical staff in China during the COVID-19 outbreak’’, *Lancet Psychiatry*, 7(4): 15-16 (2020).[https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30078-X](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30078-X)

Cheung, K. S., Hung, I. F., Chan, P. P., Lung, K. C., Tso, E., Liu, R., ... and Leung, W. K., ‘‘Gastrointestinal manifestations of SARS-CoV-2 infection and virus load in fecal samples from a Hong Kong cohort: systematic review and meta-analysis’’, *Gastroenterology*, 159(1): 81-95 (2020).

Ciotti, M., Angeletti, S., Minieri, M., Giovannetti, M., Benvenuto, D., Pascarella, S., ... and Ciccozzi, M., ‘‘COVID-19 salgını: genel bakış’’, *Kemoterapi*, 64 (5-6): 215-223 (2020).

Clark, D. A. and Beck, A. T., ‘‘Cognitive therapy of anxiety disorders: Science and practice’’, *Guilford Press*. New York London, (2011).

Cluver, L., Lachman, J. M., Sherr, L., Wessels, I., Krug, E., Rakotomalala, S., ... and McDonald, K., ‘‘Parenting in a time of COVID-19’’, *Lancet*, 395(10231): 64 (2020).
Coşkun, K., Şahan, A. ve Erman, K. A., ‘‘Üniversite öğrencilerinin durumluluk kaygı düzeyinin tenis sınav performansı üzerine etkisinin incelenmesi’’, *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 8(1): 1121-1130 (2011).

Çakmak, G. and Öztürk, Z.A., ‘‘Being both a parent and a healthcare worker in the pandemic: Who could be exhausted more’’,*In Healthcare*,9(5): 564-572 (2021).
Doi:<https://doi.org/10.3390/healthcare9050564>

Çalık, S.K., ‘‘COVID 19 Pandemisinde Sağlık Çalışanlarında Depresyon, Anksiyete, Stres, ve Tükenmişlik Düzeylerinin incelenmesi; Osmaniye Devlet Hastanesi Örneği’’, Yüksek Lisans Tezi, *Çağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü*, Mersin, (2022).

Çayak, S., ‘‘Covid-19’un Eğitim Sürecine Etkileri: Karantina Günlerinde Veli Olmak’’, *International Journal of Eurasia Social Sciences (IJOESS)*, 12(44): 204-229 (2021).

Çeri, V. ve Çicek, I., ‘‘Psychological well-being, depression and stress during COVID-19 pandemic in Turkey: A comparative study of healthcare professionals

and non-healthcare professionals”, *Psychology, Health & Medicine*, 26(1): 85-97 (2021).

Çetinay Aydın, P., “Kaygı ve Endişe”, *Türkiye Klinikleri J Psychiatry- Special Topics*, 10(4): 228-236 (2017).

Çetintepe, S. P. ve İlhan, M. N., “COVID-19 salgınında sağlık çalışanlarında risk azaltılması”, *Journal of Biotechnology and Strategic Health Research*, 4: 50-54 (2020).

Çevik, Ü., Keleş, S., Keser, M. ve Reisli, İ., “Astımlı çocuğu olan ebeveynlere verilen hemşirelik eğitiminin kaygı düzeylerine etkisi”, *Genel Tıp Dergisi*, 16(2): 53-59 (2006).

Çırakoğlu, O. C., “Domuz Gribi (H1N1) Salgınıyla İlişkili Algıların, Kaygı ve Kaçınma Düzeyi Değişkenleri Bağlamında İncelenmesi”, *Türk Psikoloji Dergisi*, 26(67): 49-64 (2011).

Çizmeçi, S. ve Köse, E. K., “Uzaktan eğitim sürecinde öğretmenlerin yeni medya okuryazarlığı üzerine bir inceleme”, *Gençlik Araştırmaları Dergisi*, 9(Özel Sayı): 126- 141 (2021).

Çölgeçen, Y. ve Çölgeçen, H., “Covid-19 Pandemisine Bağlı Yaşanan Kaygı Düzeylerinin Değerlendirilmesi: Türkiye Örneği”, *Electronic Turkish Studies*, 15(4) (2020).

Dağ, İ., “Psikolojinin ışığında kaygı”, *Doğu Batı Düşünce Dergisi*, 6: 181-189 (1999).

Dal, C., “Pandemi (Covid-19) Döneminde Okul Öncesi Ve Okul Çağında Çocuğu Olan Annelerin Covid-19 Korkusu İle İyimserlik-Kötümserlik Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi”, *İstanbul Okan Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü*, İstanbul, (2023).

Davico, C., Ghiggia, A., Marcotulli, D., Ricci, F., Amianto, F. and Vitiello, B., “Psychological Impact of the COVID-19 Pandemic on Adults and Their Children in Italy”, *Frontiers in psychiatry*, 12: 572997 (2021). <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.572997>

Deale, A., “Psychopathology and treatment of severe health anxiety”, *Psychiatry*, 6(6): 240-246 (2007).

Demir, M., “Lise Öğrencilerinin Problem Çözme Becerileri, Algılanan Stres ve Yaşam Doyumu Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi”, Yüksek Lisans Tezi, *Sabahattin Zaim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü*, İstanbul, (2019).

Demir, T., “Sağlık çalışanlarında algılanan stres, psikolojik sağlamlık ve bilişsel duygu düzenleme stratejilerinin durumluk ve sürekli kaygı düzeyini yordama gücü”, *İstanbul Arel Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü*, İstanbul, (2018).

Demirci, N., “Fight coronavirus disease (COVID-19): more active people for a healthier world: physical activity recommendations”, *International Journal of Disabilities Sports and Health Sciences*, 3(1): 1-4 (2020).

Demirtaş Zorbaz, S. ve Kiyi, S., “Covid-19 Kapanması Sırasında Ebeveyn Stresi ve Ebeveyn-Çocuk İlişkileri”, *Iğdır Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, (33): 298-311 (2023).

Doğan, S., “Covid-19 Şüphesi ile Çocuğunu Hastaneye Getiren Ebeveynlerin Covid-19 Korkusu ve Durumluk- Sürekli Kaygı Düzeylerinin Belirlenmesi”, Yüksek Lisans Tezi, *Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü*, Sivas, (2022).

Dong, C., Cao, S. and Li, H., “Young children’s online learning during COVID-19 pandemic: Chinese parents’ beliefs and attitudes”, *Children and Youth Services Review*, 118: 1-9 (2020).

Durak, G., Çankaya, S. ve İzmirli, S., “COVID-19 pandemi döneminde Türkiye’deki üniversitelerin uzaktan eğitim sistemlerinin incelenmesi”, *Necatibey Eğitim Fakültesi elektronik fen ve matematik eğitimi dergisi*, 14(1): 787-809 (2020).

Dülger, D. ve Ekici, S., “Günümüz Pandemisi COVID-19’un Laboratuvar Tanı Yöntemleri”, *Avrasya Sağlık Bilimleri Dergisi*, COVID-19 Özel Sayı, 111-115 (2020).

Ehrlich, H., McKenney, M. and Elkbuli, A., “Protecting our healthcare workers during the COVID-19 pandemic”, *The American journal of emergency medicine*, 38(7): 1527 (2020).

Engür, M., “Elit sporcularda başarı motivasyonun, durumluk kaygı düzeyleri üzerine etkisi”, Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, *Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü*, İzmir, (2002).

Erdoğan, M. Y. ve Özkan, M., “Farklı dini inanışlardaki bireylerin ölüm kaygıları ile ruhsal belirtiler ve sosyo-demografik değişkenler arasındaki ilişkiler”, *Inonu Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 14(3): 171-179 (2007).

Erdur, B., Ergin, A., Turkcuer, I., Parlak, I., Ergin, N. and Boz, B., “A study of depression and anxiety among doctors working in emergency units in Denizli, Turkey”, *Emergency Medicine Journal*, 23(10): 759-763 (2006). <https://doi.org/10.1136/emj.2006.035071>

Erfayliana, Y., Demirci, N. and Demirci, P. T., “Developing online modules for educators in fifth grade physical education class”, *JUMORA: Jurnal Moderasi Olahraga*, 2(1): 23-37 (2022).

Erkut, E., “Covid-19 sonrası yükseköğretim.”, *Yükseköğretim Dergisi*, 10(2):125-133 (2020). <https://doi.org/10.2399/yod.20.002>

Erol, M. ve Erol, A., “Koronavirüs pandemisi sürecinde ebeveynleri gözünden ilkokul öğrencileri”, *MilliEğitim Dergisi*, 49(1):529-551 (2020).

Eşigül, E., “Üniversite Öğrencilerinin Algıladıkları Stres İle Psikolojik İyi Olma Arasındaki İlişkide Sosyal Problem Çözmenin Aracı ve Düzenleyici Rolünün İncelenmesi”, Yüksek Lisans Tezi, *Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü*, Adana, (2013).

Evcil, F. Y. ve İnce, F., “Covid-19’un Türkiye’deki İlk Üç Haftası”, *Sdü Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 11(2): 237-239 (2020).

Fidanoğlu, O., “Evlilik Uyumu, Mizah Tarzı ve Kaygı Düzeyi Arasındaki İlişki”, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, *Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü*, İstanbul, (2006).

Fırat, M., Kanbay, Y., Utkan, M., Demir Gökmen, B., Okanlı, A., “Covid-19 pandemisinde hizmet veren sağlık çalışanlarının psikososyal zorlanmaları: türkiyeden nitel bir çalışma”, *Gevher nesibe journal of medical & health sciences*, 6(13): 74-80 (2021).

Gabriel, B. and Bodenmann, G., “Elterliche Kompetenzen und Erziehungskonflikte: eine ressourcenorientierte Betrachtung von familiären Negativdynamiken”, *Kindheit und Entwicklung*, 15(1): 9-18 (2006).

Geçtan, E., “Psikanaliz ve sonrası”, *Remzi Kitabevi*, 5. Basım, Ankara, (1993).

Giacomelli, A., Pezzati, L., Conti, F., Bernacchia, D., Siano, M., Oreni, L., ... and Galli, M., “Self-reported olfactory and taste disorders in patients with severe acute respiratory coronavirus 2 infection: a cross-sectional study”, *Clinical infectious diseases*, 71(15): 889-890 (2020).

Goldman, P. S., Van Ljzendoorn, M. H., Sonuga-Barke, E. J., Bakermans-Kranenburg, M. J., Bradford, B., Christopoulos, A., ... and Zeanah, C. H., “The implications of COVID-19 for the care of children living in residential institutions”, *The Lancet Child and Adolescent Health*, 4(6): 12 (2020).

Gorbalenya, A. E., Baker, S. C., Baric, R. S., de Groot, R. J., Drosten, C., Gulyaeva, A. A., ... and Ziebuhr, J., “Coronaviridae Study Group of the International Committee on Taxonomy of Viruses. The species severe acute respiratory syndrome-related coronavirus: classifying 2019-nCoV and naming it SARS-CoV-2”, *Nat. Microbiol*, 5(4): 536-544 (2020).

Goyal, P., Choi, J. J., Pinheiro, L. C., Schenck, E. J., Chen, R., Jabri, A., ... and Safford, M. M., “Clinical characteristics of Covid-19 in New York city”, *New England Journal of Medicine*, 382(24): 2372-2374 (2020).

Gökçe, A., “Covid-19 pandemi sürecinin sağlık sektörü çalışanları üzerindeki psikososyal yansımaları: nitel bir araştırma”, *Çalışma ve Toplum*, 3(74): 1833-1860 (2022).

Göksu, Ö. ve Kumcağız, H., “Covid-19 Salgınında Bireylerde Algılanan Stres Düzeyi ve Kaygı Düzeyleri”, *Electronic Turkish Studies*, 15(4): 463-479 (2020). <https://dx.doi.org/10.7827/TurkishStudies.44397>

Grasselli, G., Zangrillo, A., Zanella, A., Antonelli, M., Cabrini, L., Castelli, A., ... and Zoia, E., “Baseline characteristics and outcomes of 1591 patients infected with SARS-CoV-2 admitted to ICUs of the Lombardy Region, Italy”, *Jama*, 323(16): 1574-1581 (2020).

Green, W., “Anxiety: A Self-Help Guide to Feeling Better”, *Summersdale Publishers Ltd.*, London, (2016).

Greenberg, N., Docherty, M., Gnanapragasam, S., Wessely, S., “Managing mental health challenges faced by healthcare workers during covid-19 pandemic”, *BMJ*, 368: 1211 (2020).

Gülle, E.T., “Benlik Saygısının Algılanan Stres Üzerindeki Etkisi ve Sosyal Kaygı ve Kaçınma İle İlişkisi”, Yüksek Lisans Tezi, *Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü*, İstanbul, (2018).

Günlü, A., Asıcı, E. ve Çetinkaya, M., “Türkiye’de COVID-19 salgınının ikinci evresinde ebeveynlerde depresyon, anksiyete, stres ve travma sonrası stres bozukluğunun incelenmesi”, *Aile Psikolojik Danışmanlığı Dergisi*, 4(1):94-124 (2021).

Hacimusalar, Y., Kahve, A. C., Yasar, A. B. and Aydın, M. S., “Anxiety and hopelessness levels in COVID-19 pandemic: A comparative study of healthcare professionals and other community sample in Turkey”, *Journal of psychiatric research*, 129: 181-188 (2020).

Halipoğlu, E. ve Radmard, S., “İlk ve ortaokul yöneticilerinin stres kaynaklarının ve stres yönetimi stillerinin incelenmesi”, *Elektronik Eğitim Bilimleri Dergisi*, 4(7): 51-72 (2015).

Hare, S. S., Taware, A. N., Dattani, V., Musaddaq, B., Beal, I., Cleverley, J., ... and Barnett, J., “Validation of the British Society of Thoracic Imaging guidelines for COVID-19 chest radiograph reporting”, *Clinical radiology*, 75(9): 710-719 (2020).

He, J. L., Luo, L., Luo, Z. D., Lyu, J. X., Ng, M. Y., Shen, X. P., and Wen, Z., “Diagnostic performance between CT and initial real-time RT-PCR for clinically suspected 2019 coronavirus disease (COVID-19) patients outside Wuhan, China”, *Respiratory medicine*, 168: 105980 (2020).

Hebebcı, M. T.ve Usta, E., “Türkiye’de harmanlanmış öğrenme eğilimleri: Bir literatür çalışması”, *Adıyaman Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 19:195-219 (2015). <https://doi.org/10.14520/adyusbd.23061>

Hekler, E. B., Lambert, J., Leventhal, E., Leventhal, H., Jahn, E. and Contrada, R. J., “Commonsense illness beliefs, adherence behaviors, and hypertension control among African Americans”, *Journal of behavioral medicine*, 31: 391-400 (2008).

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

Horzum, B., “Öğretim Elemanlarının İnternet Destekli Eğitime Yönelik Düşünceleri (Sakarya Üniversitesi Örneği)”, Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, *Sakarya Üniversitesi Eğitim Fakültesi*, Sakarya, (2003).

Hoşgör, H., Dörttepe, Z.Ü., Sağcan, H., “Acil Sağlık Hizmetleri Çalışanlarında COVID-19 Anksiyetesi Ve Mesleki Performans İlişkisinin Tanımlayıcı Değişkenler Açısından İncelenmesi”, *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 7(3):865-86 (2020).

Hu, J., Ye, B., Yildirim, M. and Yang, Q., “Perceived stress and life satisfaction during COVID-19 pandemic: the mediating role of social adaptation and the moderating role of emotional resilience”, *Psychology, Health & Medicine*, 28(1): 124-130 (2023).

Huang, Y. and Zhao, N., “Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 outbreak in China: a web-based cross-sectional survey”, *Psychiatry research*, 288: 112954 (2020).

Humphrey, L. T. and King, T., “Childhood stress: a lifetime legacy”, *Anthropologie*, (1962-), 33-49 (2000).

Huremović, D., “Psychiatry of Pandemics (1st Ed.)”, *Springer*, New York, (2019).
İlbasmış, Ç., Aksoy, A. T., Cihanyurdu, İ., Ünver, H. ve Rodopman, A., “COVID-19 salgınının çocukların ruh sağlığı üzerindeki etkileri”, *Türk J Child Adolesc Ment Health*, 28(Suppl 1): 1-3 (2021).

Jin, J. M., Bai, P., He, W., Wu, F., Liu, X. F., Han, D. M., ... and Yang, J. K., “Gender differences in patients with COVID-19: focus on severity and mortality”, *Frontiers in public health*, 152 (2020a).

Jin, X., Lian, J. S., Hu, J. H., Gao, J., Zheng, L., Zhang, Y. M., ... and Yang, Y., “Epidemiological, clinical and virological characteristics of 74 cases of coronavirus-infected disease 2019 (COVID-19) with gastrointestinal symptoms”, *Gut*, 69(6): 1002-1009 (2020b).

Joos, A., “Psychosomatic medicine and covid-19 pandemic”, *Psychotherapy and Psychosomatics*, 89: 263–264 (2020). <https://doi.org/10.1159/00050764>

Kaba İ., “Stres, ruh sağlığı ve stres yönetimi: güncel bir gözden geçirme”, *Akademik Bakış Uluslararası Hakemli Sosyal Bilimler E-Dergisi*, 73: 63-81 (2019).

Kaçkın, O., Çiydem, E., Acı, O.S. and Kutlu, F .Y., “ Experiences and psychosocial problems of nurses caring for patients diagnosed with COVID-19 in Turkey: A qualitative study”, **Int J Soc Psychiatry**, 67(2): 158-167 (2021).

Kang, L., Ma, S., Chen, M., Yang, J., Wang, Y., Li, R., ... and Liu, Z., “Impact on mental health and perceptions of psychological care among medical and nursing staff in Wuhan during the 2019 novel coronavirus disease outbreak: A cross-sectional study”, **Brain, behavior, and immunity**, 87, 11-17 (2020).

Kanne, J. P., Little, B. P., Chung, J. H., Elicker, B. M. and Ketai, L. H., “Essentials for radiologists on COVID-19: an update—radiology scientific expert panel”, **Radiology**, 109 (2020).

Kaplan, E., “Pandemi döneminde eğitim ve öğrenci psikolojisi”, **Göller Bölgesi Aylık Ekonomi ve Kültür Dergisi**, 8(96): 29-32 (2021).

Kapucu, Ö. ve Beydağ, K.D., “Pandemi Sürecinde Sağlık Çalışanı Ebeveynlerin Stres Düzeyleri ile Umut Düzeyleri İlişkisinin Belirlenmesi”, **Güncel Hemşirelik Araştırmaları Dergisi**, 2(2): 48-57 (2022).

Karadem, F. B., “Sağlık çalışanlarında covid korkusunu belirleyen psikiyatrik değişkenlerin incelenmesi”, Tıpta Uzmanlık Tezi, **Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi**, Isparta, (2020).

Karapıçak, Ö. K., Aslan, S.ve Utku, Ç., “Panik bozukluğu, somatizasyon bozukluğu ve hipokondriaziste sağlık kaygısı”, **Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi**, 1(1): 43-51 (2012).

Kaya, B., “Pandeminin ruh sağlığına etkileri”, **Klinik Psikiyatri Dergisi**, 23(2): 123-124 (2020).

Keleşoğlu, F. ve Karduz, F.F.A., “Covid-19 sürecinde dijital ebeveynlik ile anne-baba stresi arasında ilişkilerin incelenmesi”, **Online J Technol Addict Cyberbullying**, 7(2):70–102 (2020).

Kennedy, B. L., Schwab, J. J., Morris, R. L. and Beldia, G., “Assessment of state and trait anxiety in subjects with anxiety and depressive disorders”, **Psychiatric Quarterly**, 72: 263-276 (2001).

Keskin, M. ve Özer Kaya, D., “COVID-19 Sürecinde İnternette Web Tabanlı Uzaktan Eğitime Yönelik Geri Bildirimlerinin Değerlendirilmesi”, **İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi** , 5 (2): 59-67 (2020).<https://dergipark.org.tr/en/pub/ikcusbfd/issue/55773/754174>

Kırbaş, G., “COVID-19 Tedavisinde Terapötikler”, **Dicle Tıp Dergisi**, 48: 187-197 (2021).

Konyalıoğlu, A. P., “Bilinçli hipnoz ile sınav kaygısı programının üstün zekâlı öğrencilerin sınav kaygılarını azaltmadaki etkilerinin karşılaştırılması”, Doktora Tezi, *İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü*, İstanbul, (2013).

Kowal, M., Coll-Martín, T., Ikizer, G., Rasmussen, J., Eichel, K., Studzińska, A., ... and Ahmed, O., “Who is the most stressed during the COVID-19 pandemic? Data from 26 countries and areas”, *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 12(4): 946-966 . (2020).

Köroğlu, G., “Covid-19 Salgın Döneminde Veli Olmak: Uzaktan Eğitim Sürecine İlişkin Veli Deneyimleri”, Yüksek Lisans Tezi, *Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü*, Karaman, (2022).

Kul, A., Demir, R., Katmer, A.N., “Covid-19 salgını döneminde psikolojik sağlamlığın yordayıcısı olarak yaşam anlamı ve kaygı”, *J Turkish Studies*, 15(6):695–719 (2020). <https://dx.doi.org/10.7827/TurkishStudies.44419>

Kurnaz, M., “Bir tıp fakültesinde çalışmakta olan asistan hekimlerin yaşam anlamı ve psikolojik dayanıklılık özellikleri ve ilişkili faktörler”, Tıpta uzmanlık tezi, *Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi*, Isparta, (2019).

Kuster, A.T., Dalsbø, T.K., Luong Thanh, B.Y., Agarwal, A., Durand-Moreau, Q.V. and Kirkehei, I., “Computer- based versus in-person interventions for preventing and reducing stress in workers”, *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 8(8):1-42 (2017).

Kutunis, R.U. ve Tunç, T., “Hemşirelerde benlik saygısı ile durumluk ve sürekli kaygı arasındaki ilişki: Bir üniversite hastanesi örneği, İş, güç”, *Endüstri İlişkileri ve İnsan Kaynakları Dergisi*, 15(2): 1-15 (2013).

Lai, X., Wang, M., Qin, C., Tan, L., Ran, L., Chen, D., ... and Wang, W., “Coronavirus disease 2019 (COVID-2019) infection among health care workers and implications for prevention measures in a tertiary hospital in Wuhan, China”, *JAMA network open*, 3(5): 1-12 (2020).

Lau, E. Y. H. ve Lee, K., “Parents’ views on young children’s distance learning and screen time during covid19 class suspension in Hong Kong”, *Early Education and Development*, (2020).

Lee, A. M., Wong, J. G., McAlonan, G. M., Cheung, V., Cheung, C., Sham, P. C., ... and Chua, S. E., “Stress and psychological distress among SARS survivors 1 year after the outbreak”, *The Canadian Journal of Psychiatry*, 52(4): 233-240 (2007).

Lee, J. and Graham, A. V., “Students’ perception of medical school stress and their evaluation of a wellness elective”, *Medical education*, 35(7): 652-659 (2001).

Lee, S.H., Juang, Y.Y., Su, Y.J., Lee, H.L., Lin, Y.H., Chao, C.C., “ Facing SARS: psychological impacts on SARS team nurses and psychiatric services in a Taiwan general hospital”, *Gen Hosp Psychiatry*. 2005:27: 352-8 (2020).

Lei, J., Li, J., Li, X. and Qi, X., “CT imaging of the 2019 novel coronavirus (2019-nCoV) pneumonia”, *Radiology*, 295(1): 18-18 (2020).

Li, Z., Ge, J., Yang, M., Feng, J., Qiao, M., Jiang, R., ... and Yang, C., “Vicarious traumatization in the general public, members, and non-members of medical teams aiding in COVID-19 control”, *Brain, behavior, and immunity*, 88: 916-919 (2020). <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.03.007>

Mamun, M. A. and Griffiths, M. D., “First COVID-19 suicide case in Bangladesh due to fear of COVID-19 and xenophobia: Possible suicide prevention strategies”, *Asian journal of psychiatry*, 51, 102073 (2020).

Manav, F., “Kaygı Kavramı”, *Toplum Bilimleri Dergisi*, 5(9): 201-211 (2011).

Maraşlı, M., “Bazı özelliklerine ve öğrenilmiş güçlülük düzeylerine göre lise öğretmenlerinin tükenmişlik düzeyleri”, *Türk Tabipler Birliği Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi*, 23(3): 27-33 (2005).

Maunder, R. G., Lancee, W. J., Balderson, K. E., Bennett, J. P., Borgundvaag, B., Evans, S., ... and Wasylenki, D. A., “Long-term psychological and occupational effects of providing hospital healthcare during SARS outbreak”, *Emerging infectious diseases*, 12(12): 1924 (2006).

Moayed, M. S., Vahedian-Azimi, A., Mirmomeni, G., Rahimi-Bashar, F., Goharimoghadam, K., Pourhoseingholi, M. A., ... and Sahebkar, A., “Survey of immediate psychological distress levels among healthcare workers in the COVID-19 epidemic: a cross-sectional study”, *Clinical, Biological and Molecular Aspects of COVID-19*, 237-243 (2021).

Moazzami, B., Razavi-Khorasani, N., Dooghaie Moghadam, A., Farokhi, E. and Rezaei, N., “COVID-19 and telemedicine: Immediate action required for maintaining healthcare providers well-being”, *Journal of clinical virology: the official publication of the Pan American Society for Clinical Virology*, 126, 104345 (2020). <https://doi.org/10.1016/j.jcv.2020.104345>.

Moreno, L. L., Velasco, B. T., Albuérne, Y. G., Garcia, J. M., “Symptoms of posttraumatic stress, anxiety, depression, level of resilience and burnout in Spanish health personnel during COVID-19 pandemic”, *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17 (15): 5514 (2020). <https://doi.org/10.3390/ijerph17155514>

Müdürlüğü, T. C. S. B. H. S. G., “ COVID-19 (SARS-CoV-2 Enfeksiyonu) Genel Bilgiler”, *Epidemiyoloji ve Tanı*, 7-8 (2020).

Newby, T.J., Stepich, D.A., Lehman, J.D. and Russell, J.D., “Educational Technology for Teaching and Learning. Upper Saddle River”, *Pearson Merrill Prentice Hall*, New Jersey, (2006).

Ocakçı A., “Sağlığın Korunma ve Geliştirilmesinde Hemşirelik Hizmetlerinin Rolü”, *Sağlık ve Toplum Dergisi*, 10(2): 20-7 (2003).

Odrizola-González, P., Planchuelo-Gómez, Á., Irurtia-Muñiz, M. J. and De Luis-García, R., “Psychological symptoms of the outbreak of the COVID-19 crisis and confinement in the population of Spain”, *Journal of Health Psychology*, 27(4): 825–835 (2020). <https://doi.org/10.31234/osf.io/mq4fg>

Oxford, J. S., Sefton, A., Jackson, R., Innes, W., Daniels, R. S. and Johnson, N. P., “World War I may have allowed the emergence of “Spanish” influenza”, *The Lancet infectious diseases*, 2(2): 111-114 (2002).

Öksüz, E., “Kardiyak Sendrom X Hastalarında Algılanan Stres Düzeyi Ve Kardiyak Sendrom X Çocukluk Çağı Travması Birlikteliği”, Tıpta Uzmanlık Tezi, *Sağlık Bilimleri Üniversitesi Dr. Abdurrahman Yurtaslan Onkoloji Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi*, Ankara, (2018).

Önal, B., Ateş, T., Öztürk, H., & Çolak, Z., “COVID-19 Salgın Döneminde Sağlık Çalışanlarının Algıladıkları Sosyal Destek ile Durumluk Kaygı Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi”, *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 11(1): 34-43 (2022).

Öner, N. and Le Compte, A., “Süreksiz Durumluk/Sürekli Anksiyete Envanteri El Kitabı”, 1. Baskı, *Boğaziçi Üniversitesi Yayınları*, İstanbul, 1-26 (1983).

Özcan, E. ve Özyer, Y., “COVID-19 Döneminde Çalışan Hemşirelerin Depresyon, Anksiyete ve Stres Düzeyleri ile Psikolojik Bakım Algılarının İncelenmesi”, *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 12 (1): 127-137 (2023).

Özçelik, D. A., “Ölçme ve değerlendirme”, *Pegem Akademi*. Ankara, (2011).

Özden, G. ve İlgar, Ş., “COVID-19 Sürecinde İlkokul 1. Sınıfa Başlayan Öğrenci Annelerinin Kaygı Durumlarının Çeşitli Değişkenler Açısından İncelenmesi”, *International Primary Education Research Journal*, 5 (3), 225-242(2021). <https://dergipark.org.tr/en/pub/iperj/issue/66003/959470>

Özel, Y. ve Bay, K. A., "Günlük Yaşam ve Stres Yönetimi", *Türkiye Sağlık Bilimleri ve Araştırmaları Dergisi*, 1(1), 48-56 (2018).

Özgüven, İ. E., “Evlilik ve Aile Terapisi”, *PDREM Yayınları*, Ankara, (2000).

Özmen A. ve Özmen K. S., “Anne baba stres ölçeğinin geliştirilmesi”, *Milli eğitim Dergisi*, 42, 196:20-35 (2012).

Öztürk A. E., “ Covid-19 Pandemisinde Aktif Görev Alan Sağlık Hizmeti Çalışanlarının Okupasyonel Performans, Kaygı Düzeyi ve İş-Yaşam Dengesinin İncelenmesi”, Yüksek Lisans Tezi, *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü*, Ankara, (2021).

Pascarella, G., Strumia, A., Piliago, C., Bruno, F., Del Buono, R., Costa, F., ... and Agrò, F. E., “COVID-19 diagnosis and management: a comprehensive review” *Journal of internal medicine*, 288(2): 192-206 (2020).

Peeri, N. C., Shrestha, N., Rahman, M. S., Zaki, R., Tan, Z., Bibi, S., ... and Haque, U., “The SARS, MERS and novel coronavirus (COVID-19) epidemics, the newest and biggest global health threats: what lessons have we learned”, *International journal of epidemiology*, 49(3): 717-726 (2020).

Petrilli, C. M., Jones, S. A., Yang, J., Rajagopalan, H., O'Donnell, L., Chernyak, Y., ... and Horwitz, L. I., “Factors associated with hospital admission and critical illness among 5279 people with coronavirus disease 2019 in New York City: prospective cohort study”, *BMJ*, 369: 1-15 (2020). doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.m1966>

Pfefferbaum, B. and North, C. S., “Mental health and the Covid-19 pandemic”, *New England Journal of Medicine*, 383(6): 510-512 (2020).

Polat, C., “Covid-19 pandemisi: genel bir bakış”, *Ankem Derg*, 34(1): 25-31 (2020).

Polat Ö ve Coşkun F., “COVID-19 Salgınında Sağlık Çalışanlarının Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımları ile Depresyon, Anksiyete, Stres Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi”, *Batı Karadeniz Tıp Dergisi*, 4(2):51-58 (2020).

Rajkumar, R. P., “Mental health considerations in children and adolescents during the COVID-19 pandemic: A literature review”, *Asian Journal of Psychiatry*, 52: 1-5 (2020). <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102066>

Ren, J., Li, X., Chen, S., Chen, S., and 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”, *Frontiers in Psychology*, 11, 1-9 (2020).

Robertson, E., Hershenfield, K., Grace, S. L. and Stewart, D. E., “The psychosocial effects of being quarantined following exposure to SARS: a qualitative study of Toronto health care workers”, *The Canadian Journal of Psychiatry*, 49(6): 403-407 (2004).

Sakaoğlu, H. H., Orbatu, D., Emiroglu, M. ve Çakır, Ö., “Covid-19 salgını sırasında sağlık çalışanlarında spielberger durumluk ve sürekli kaygı düzeyi: Tepecik hastanesi örneği”, *Tepecik Eğit. ve Araşt. Hast. Dergisi*, 30(2): 1-9 (2020).

Saran, S., “Technology: Digital Epiphany? COVID-19 and Our Tech Futures. Challenges and Opportunities in the Post-COVID-19 World”, *World Economic Forum*, 24-27 (2020). https://riskcenter.wharton.upenn.edu/wp-content/uploads/2020/05/Uncovering_Post-COVID-19.pdf

Sauer, K. S., Jungmann, S. M. and Witthöft, M., “Emotional and behavioral consequences of the COVID-19 pandemic: The role of health anxiety, intolerance of

uncertainty, and distress (in) tolerance’’, *International journal of environmental research and public health*, 17(19): 7241 (2020).

Selvi, M. S. , Erdem, Y. ve Kayar, Y., ‘‘Örgütsel Stres Kaynakları ve Baş Etme Yolları: Tekirdağ Adliyesi Örneği’’, *Balkan Sosyal Bilimler Dergisi*, 36): 56-75(2014).

Shereen, M. A., Khan, S., Kazmi, A., Bashir, N. and Siddique, R., ‘‘COVID-19 infection: Emergence, transmission, and characteristics of human coronaviruses’’, *Journal of advanced research*, 24: 91-98 (2020).

Shevlin, M., McBride, O., Murphy, J., Miller, J.G., Hartman, T.K., Levita, L., Mason, L., Martinez, A.P., McKay, R., Stocks, T.V., Bennet, K. M., Hyland, P. Karatzias, T. & Bentall, R.P., ‘‘Anxiety, depression, traumatic stress, and covid-19 related anxiety in the uk general population during the covid-19 pandemic’’, *UK population mental health and covid19*, 1-25 (2020).

Shultz, J. M., Neria, Y., Allen, A.and Espinel, Z., ‘‘Psychological impacts of natural disasters. Encyclopedia of Natural Hazards’’, Ed.: Bobrowski, P. New York: *Springer*, 779- 791 (2013).

Soylu, Ö. B., ‘‘Türkiye ekonomisinde COVID-19’un sektörel etkileri’’, *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 7(6): 169-185 (2020).

Sözen, A., ‘‘Obez Hastalarda Psikiyatrik Değerlendirme ve Stres Yanıtının Araştırılması’’, Tıpta Uzmanlık Tezi, *İstanbul ÜniversitesiTıp Fakóltesi*, İstanbul, (2009).

Spielberger, C. D., Gorsuch, R. L.and Lushene, R. E., ‘‘Manual for the state-trait anxiety inventory’’, *Consulting Psychologists Press*, Palo Alto, (1970).

Spinato, G., Fabbris, C., Polesel, J., Cazzador, D., Borsetto, D., Hopkins, C. and Boscolo-Rizzo, P., ‘‘Alterations in smell or taste in mildly symptomatic outpatients with SARS-CoV-2 infection’’, *Jama*, 323(20): 2089-2090 (2020).

Spinelli, M., Lionetti, F., Setti, A., & Fasolo, M., ‘‘Parenting stress during the COVID-19 outbreak: Socioeconomic and environmental risk factors and implications for children emotion regulation’’, *Family process*, 60(2): 639-653 (2021).

Stokes, E. K., Zambrano, L. D., Anderson, K. N., Marder, E. P., Raz, K. M., Felix, S. E. B., ... and Fullerton, K. E., ‘‘Coronavirus disease 2019 case surveillance—United States, january 22–may 30, 2020’’, *Morbidity and Mortality Weekly Report*, 69(24): 759 (2020).

Su, T. P., Lien, T. C., Yang, C. Y., Su, Y. L., Wang, J. H., Tsai, S. L. and Yin, J. C., ‘‘Prevalence of psychiatric morbidity and psychological adaptation of the nurses in a structured SARS caring unit during outbreak: a prospective and periodic assessment study in Taiwan’’, *Journal of psychiatric research*, 41(1-2): 119-130 (2007).

Sun, D., Yang, D., Li, Y., Zhou, J., Wang, W., Wang, Q., Lin, N., Cao, A., Wang, H., Zhang, Q., “Psychological impact of 2019 novel coronavirus (2019- nCoV) outbreak in health workers in China”, *Epidemiology Infection*, 148,96 (2020). <https://doi.org/10.1017/S0950268820001090>

Şahan, E., and Tangılntız, A., “State and trait anxiety among medical staff during the first month of COVID-19 pandemic: A sample from Turkey”, *International journal of psychiatry in medicine*, 57(4):338–356 (2022).

Şahin B., Hoşoğlu E. ve Önal B., “Anxiety symptoms in healthcare workers and their children during the COVID-19 pandemic in Turkey”, *Namık Kemal Tıp Derg.*, 8(3):321–30 (2020).

Şahin, B., Önal, B. S. ve Hoşoğlu, E., “COVID-19 geçirmiş sağlık çalışanlarının çocuklarında anksiyete düzeyleri ve uyku sorunları”, *Türk J Child Adolesc Ment Health*, 28(1): 41-8 (2021).

Şahin, N.H. ve Batıgün, A.D., “Sağlık personelinde iş doyumu ve stres”, *Türk Psikoloji Dergisi*, 12 (39): 57–73 (1997).

Şendil, G. ve Kaya Balkan, İ., “Anne baba olmak”, *Morpa Yayınları*, İstanbul, (2005).

Tang, S., Xiang, M., Cheung, T. and Xiang, Y. T., “Mental health and its correlates among children and adolescents during COVID-19 school closure: The importance of parent-child discussion”, *Journal of affective disorders*, 279: 353-360 (2021).

Taubman-Ben-Ari, O., Ben-Yaakov, O., and Chasson, M., “Parenting stress among new parents before and during the COVID-19 pandemic”, *Child Abuse Negl*, 117, 105080 (2021). Doi: <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2021.105080>

To, K. K. W., Tsang, O. T. Y., Leung, W. S., Tam, A. R., Wu, T. C., Lung, D. C., ... and Yuen, K. Y., “Temporal profiles of viral load in posterior oropharyngeal saliva samples and serum antibody responses during infection by SARS-CoV-2: an observational cohort study”, *The Lancet infectious diseases*, 20(5): 565-574 (2020).

Topçu Seçim, G., “Zihinsel Yetersizliği Olan Çocuğa Sahip Annelerin Sürekli Kaygı ve Uyum Düzeyleri, Gestalt Yaklaşımına Dayalı Psikolojik Danışma Etkisi”, *Anı Yayıncılık*, Ankara, (2019).

Torales, J., O’Higgins, M., Castaldelli-Maia, J. M. and Ventriglio, A., “The outbreak of COVID-19 coronavirus and its impact on global mental health”, *International journal of social psychiatry*, 66(4): 317-320 (2020).

Türkçapar, H., “Anksiyete bozukluğu ve depresyonun tanısal ilişkileri”, *Klinik Psikiyatri*, 4: 12-16 (2004).

Tönbul, Ö., “ Koronavirüs (Covid-19) salgını sonrası 20-60 yaş arası bireylerin psikolojik dayanıklılıklarının bazı değişkenler açısından incelenmesi”, *Humanistic Perspective*, 2(2): 159-174 (2004).

Tyrer, P., “ COVID-19 health anxiety”, *World Psychiatry*, 19(3): 307 (2004).

Üstündağ, A., “Pandemi sırasında ebeveynlerin uzaktan eğitim deneyimlerinin değerlendirilmesi”, *Ahi Evran Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 7 (2): 572-589 (2021).

Vagg, P. R., Spielberger, C. D. and O'Hearn Jr, T. P., “Is the state-trait anxiety inventory multidimensional”, *Personality and Individual Differences*, 1(3): 207-214 (1980).

Vagni, M., Maiorano, T., Giostra, V. and Pajardi, D., “COVID-19 ile başa çıkma: İtalya'da sağlık ve acil durum çalışanlarında acil durum stresi, ikincil travma ve öz yeterlilik”, *Psikolojide Sınırlar*, 11: 566912 (2020).

Van Bavel, J. J., Baicker, K., Boggio, P. S., Capraro, V., Cichocka, A., Cikara, M., Crockett, M. J., ... and Willer, R., “Using social and behavioural science to support COVID-19 pandemic response”, *Nature human behaviour*, 4(5): 460–471 (2020). <https://doi.org/10.1038/s41562-020-0884-z>

Van Elslande, J., Houben, E., Depypere, M., Brackenier, A., Desmet, S., André, E., ... and Vermeersch, P., “Diagnostic performance of seven rapid IgG/IgM antibody tests and the Euroimmun IgA/IgG ELISA in COVID-19 patients”, *Clinical Microbiology and Infection*, 26(8): 1082-1087 (1980).

Villar, R.C., Nashwan, A.J., Mathew, R.G., Mohamed, A.S., Munirathinam, S., & Abujaber, A.A., “The lived experiences of frontline nurses during the coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic in Qatar: A qualitative study2”, *Nurs Open*, 8(6): 3516– 3526 (2021). Doi: <https://doi.org/10.1002/nop2.901>

Yalçın, S., “Ethiological, Clinical and Epidemiological Overview of Covid-19 Pandemia”, *Journal of Immunology and Clinical Microbiology*, 6(1): 37-45 (2021).

Yenihan, B. ve İslamoğlu, E., “Covid-19 Pandemi Sürecinin Sağlık Çalışanlarının İş-Aile Yaşamına Olan EtkileriPandemi”, *Berikan Yayınevi*, Ankara, (s. 1) (2021).

Yıldız, E., Yeniçeri, E. N. ve Öngel, K., “Durumluk-sürekli kaygı ölçeğinin (sta-tx) rastgele seçilmiş bireylerde uygulanması ve sonuçları”, *Smyrna Tıp Dergisi*, 1, 19: 24 (2019).

Yorgancı, S., “Web tabanlı uzaktan eğitim yönteminin öğrencilerin matematik başarılarına etkileri”, *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 23(3): 1401-1420 (2015).

Yöndem Z.D., “Kişilik Dinamikleri ve Stresle Başetme”, 2. Basım, *Efil Yayınevi*, Ankara, (2011).

Zeybekoğlu Akbaş Ö, Dursun C., “Koronavirüs (COVID-19) pandemisi sürecinde özel alanına kamusal alanı sığdıran çalışan anneler”, *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 7(5): 78-94 (2020).

Zhang, X., Zou, R., Liao, X., Bernardo, A.B.I., Du, H. and Wang, Z., “Perceived stress, hope, and health outcomes among medical staff in china during the COVID-19 pandemic”, *Front Psychiatry*, 11: 1–9 (2021).

Zoralioğlu M., “COVID-19 Tanısı ile İnterne Edilen 30-50 yaş Arası Hastalarda Cinsiyetin Prognoz Üzerine Etkisi ve Bunu Etkileyen Diğer Faktörler”, Uzmanlık Tezi, *T.C. Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ümraniye Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi*, İstanbul, (2020).

Zou, L., Ruan, F., Huang, M., Liang, L., Huang, H., Hong, Z., ... and Wu, J., “SARS-CoV-2 viral load in upper respiratory specimens of infected patients”, *New England journal of medicine*, 382(12): 1177-1179 (2020).

Zhou, F., Yu, T., Du, R., Fan, G., Liu, Y., Liu, Z., ... and Cao, B., “Clinical course and risk factors for mortality of adult inpatients with COVID-19 in Wuhan, China: a retrospective cohort study”, *The lancet*, 395(10229): 1054-1062 (2020).

Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. S. and Ho, R. C., “Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China”, *International journal of environmental research and public health*, 17(5): 1729 (2020a).

Wang, R., Pan, M., Zhang, X., Han, M., Fan, X., Zhao, F., ... and Shen, L., “Epidemiological and clinical features of 125 Hospitalized Patients with COVID-19 in Fuyang, Anhui, China” *International , Journal of Infectious Diseases*, 95: 421-428 (2020b).

Wiersinga, W. J., Rhodes, A., Cheng, A. C., Peacock, S. J. and Prescott, H. C., “Pathophysiology, transmission, diagnosis, and treatment of coronavirus disease 2019 (COVID-19): a review”, *Jama*, 324(8): 782-793 (2020).

Wu, Z. and McGoogan, J. M., “Characteristics of and important lessons from the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak in China: summary of a report of 72 314 cases from the Chinese Center for Disease Control and Prevention.”, *Jama*, 323(13): 1239-1242 (2020).

Xu, X., Yu, C., Zhang, L., Luo, L. and Liu, J., “Imaging features of 2019 novel coronavirus pneumonia”, *European Journal of Nuclear Medicine and Molecular Imaging*, 47(5): 1022-1023 (2020).

İnternet: Global Health 50/50. Sex, gender and Covid19.

<https://globalhealth5050.org/the-sex-gender-and-covid-19-project/men-sex-gender-and-covid-19/>Erişim tarihi: 28.04.2023

İnternet: Robert Koch Institute., “Coronavirus disease 2019 (COVID-19): Daily situation report of the Robert Koch Institute”
[https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/2020-06-20-en.pdf?__blob=publicationFile\(2020\).](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/2020-06-20-en.pdf?__blob=publicationFile(2020).)

İnternet: T.C. İçişleri Bakanlığı., “65 yaş ve üzeri/20 yaş altı/kronik rahatsızlığı bulunan kişilerin sokağa çıkma kısıtlaması istisnası genelgesi”,*T.C. İçişleri Bakanlığı İller İdaresi Genel Müdürlüğü*, (2020).

Erişim tarihi: 25.03.2023 <https://www.icisleri.gov.tr/65-yas-ve-uzeri20-yas-altikronik-rahatsizligi-bulunan-kisilerin-sokaga-cikma-kisitlamasi-istisnasi-genelgesi>

İnternet: T.C. Sağlık Bakanlığı, “COVID-19 Bilgilendirme Platformu”[https://covid19.saglik.gov.tr/TR-66935/genel-koronavirus-tablosu.html\(2023\)](https://covid19.saglik.gov.tr/TR-66935/genel-koronavirus-tablosu.html(2023)). (Erişim 04 Ocak 2023)

İnternet: T.C.Sağlık Bakanlığı, “COVID-19 Erişkin Hasta Tedavisi”,
[https://covid19.saglik.gov.tr/Eklenti/43095/0/covid19rehberieriskinhastayonetimivetedavi-12042022pdf.pdf\(2022\)](https://covid19.saglik.gov.tr/Eklenti/43095/0/covid19rehberieriskinhastayonetimivetedavi-12042022pdf.pdf(2022)).

T.C Sağlık Bakanlığı,“T.C Sağlık Bakanlığı Covid-19 Enfeksiyonu Genel Bilgiler Epidemiyoloji ve Tanı”, *Bilimsel Danışma Kurulu Çalışması*,Ankara., (2020).
<https://covid19.saglik.gov.tr/Eklenti/39551/0/covid19rehberigenelbilgilerepidemiyolojivetanipdf.pdf>

İnternet: YÖK., “Basın Açıklaması”,
[https://www.yok.gov.tr/Sayfalar/Haberler/2020/YKS%20Ertelenmesi%20Bas%C4%B1n%20A%C3%A7%C4%B1klamas%C4%B1.aspx\(2020\)](https://www.yok.gov.tr/Sayfalar/Haberler/2020/YKS%20Ertelenmesi%20Bas%C4%B1n%20A%C3%A7%C4%B1klamas%C4%B1.aspx(2020)). Erişim tarihi: 25.01.2023

İnternet: WHO., “World Health Organizations DSÖ Coronavirüs (COVID-19) Kontrol Paneli”,<https://covid19.who.int/> (2023). (Erişim 04 Ocak 2023)

İnternet: WHO., “Coronavirus disease (COVID-19): Variants of SARS-COV-2”,
[https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-%28covid-19%29-variants-of-sars-cov-2?gclid=CjwKCAiAk--dBhABEiwAchIwkVUCs4o44mAtKw9h1e0HtjyJp7WW7BF5rDJqLc_Qg3sFhU8NWq1xgBoCc9QQA_vD_BwE\(2021\)](https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-%28covid-19%29-variants-of-sars-cov-2?gclid=CjwKCAiAk--dBhABEiwAchIwkVUCs4o44mAtKw9h1e0HtjyJp7WW7BF5rDJqLc_Qg3sFhU8NWq1xgBoCc9QQA_vD_BwE(2021)).

EK AÇIKLAMALAR A.

KATILIMCI BİLGİ FORMU

1. Yaşınız
2. Cinsiyet: Kadın Erkek
3. Medeni Durum: Evli Bekar
4. Eğitim Durumu: İlkokul Ortaokul Lise Üniversite
Lisansüstü Okuryazar
5. Ekonomik Durum: Düşük Orta Yüksek
6. Mesleğiniz nedir? Doktor Diş hekimi Hemşire Ebe
Eczacı Teknisyen/Laborant Tıbbi sekreter
Radyoloji Diğer
7. Eşinizin(diğer ebeveyn) yaşı
8. Eşinizin Eğitim Durumu: İlkokul Ortaokul Lise Üniversite
Lisansüstü Okuryazar
9. Eşinizin Mesleği: Doktor Diş hekimi Hemşire Ebe
Eczacı Teknisyen/Laborant Tıbbi sekreter
Radyoloji Diğer
10. Herhangi bir ruhsal hastalığınız: Var Yok
11. Salgın sürecinde Covid-19 hastalarıyla doğrudan temas gerektirecek bir bölümde çalıştınız mı? Evet Hayır
12. Covid-19 tanısı ile izlendiniz mi ? Evet Hayır
13. 6-12 yaş aralığında çocuğunuz var mı? Evet Hayır
14. Çocuğunuzun pandemi sürecinde eğitimi için endişelendiniz mi?
Evet Hayır
15. Okulların açılmamasını uzaktan eğitime devam edilmesi gerektiğini düşündünüz mü? Evet Hayır
16. Uzaktan eğitim sürecinde sağlık çalışanı ebeveyn olarak çocuğunuzun eğitimini ihmal ettiğinizi ya da yeterli zaman ayıramadığınızı düşündünüz mü?
Evet Hayır

EK AÇIKLAMALAR B.

DURUMLUK VE SÜREKLİ KAYGI ÖLÇEĞİ

Durumluk Kaygı Ölçeği	Hiç	Biraz	Çok	Tamamıyla
1.Şu anda sakinim	(1)	(2)	(3)	(4)
2. Kendimi emniyette hissediyorum	(1)	(2)	(3)	(4)
3. Şu anda sinirlerim gergin	(1)	(2)	(3)	(4)
4. Pişmanlık duygusu içindeyim	(1)	(2)	(3)	(4)
5. Şu anda huzur içindeyim	(1)	(2)	(3)	(4)
6. Şu anda hiç keyfim yok	(1)	(2)	(3)	(4)
7. Başıma geleceklerden endişe ediyorum	(1)	(2)	(3)	(4)
8. Kendimi dinlenmiş hissediyorum	(1)	(2)	(3)	(4)
9. Şu anda kaygılıyım	(1)	(2)	(3)	(4)
10. Kendimi rahat hissediyorum	(1)	(2)	(3)	(4)
11. Kendime güvenim var	(1)	(2)	(3)	(4)
12. Şu anda asabım bozuk	(1)	(2)	(3)	(4)
13. Çok sinirliyim	(1)	(2)	(3)	(4)
14. Sinirlerimin çok gergin olduğunu hissediyorum	(1)	(2)	(3)	(4)
15. Kendimi rahatlamış hissediyorum	(1)	(2)	(3)	(4)
16. Şu anda halimden memnunum	(1)	(2)	(3)	(4)
17. Şu anda endişeliyim	(1)	(2)	(3)	(4)
18. Heyecandan kendimi şaşkına dönmüş hissediyorum	(1)	(2)	(3)	(4)
19. Şu anda sevinçliyim	(1)	(2)	(3)	(4)
20. Şu anda keyfim yerinde	(1)	(2)	(3)	(4)

Sürekli Kaygı Ölçeği	Hiç	Biraz	Çok	Tamamıyla
21. Genellikle keyfim yerindedir	(1)	(2)	(3)	(4)
22. Genellikle çabuk yorulurum	(1)	(2)	(3)	(4)
23. Genellikle kolay ağlarım	(1)	(2)	(3)	(4)
24. Başkaları kadar mutlu olmak isterim	(1)	(2)	(3)	(4)
25. Çabuk karar veremediğim için fırsatları kaçıırım	(1)	(2)	(3)	(4)
26. Kendimi dinlenmiş hissediyorum	(1)	(2)	(3)	(4)
27. Genellikle sakin, kendine hakim ve soğukkanlıyım	(1)	(2)	(3)	(4)
28. Güçlüklerin yenemeyeceğim kadar biriktiğini hissederim	(1)	(2)	(3)	(4)
29. Önemsiz şeyler hakkında endişelenirim	(1)	(2)	(3)	(4)
30. Genellikle mutluyum	(1)	(2)	(3)	(4)
31. Herşeyi ciddiye alır ve endişelenirim	(1)	(2)	(3)	(4)
32. Genellikle kendime güvenim yoktur	(1)	(2)	(3)	(4)
33. Genellikle kendimi emniyette hissederim	(1)	(2)	(3)	(4)
34. Sıkıntılı ve güç durumlarla karşılaşmaktan kaçınırım	(1)	(2)	(3)	(4)
35. Genellikle kendimi hüzünlü hissederim	(1)	(2)	(3)	(4)
36. Genellikle hayatımdan memnunum	(1)	(2)	(3)	(4)
37. Olur olmaz düşünceler beni rahatsız eder	(1)	(2)	(3)	(4)
38. Hayal kırıklıklarını öylesine ciddiye alırım ki hiç unutamam	(1)	(2)	(3)	(4)
39. Aklı başında ve kararlı bir insanım	(1)	(2)	(3)	(4)
40. Son zamanlarda kafama takılan konular beni tedirgin ediyor	(1)	(2)	(3)	(4)

EK AÇIKLAMALAR C.

ANNE BABA STRES ÖLÇEĞİ

Sevgili Anne Babalar Aşağıda sizlerin anne babalığa ilişkin duygu ve düşünceleriniz ile ilgili ifadeler yer almaktadır. Lütfen aşağıdaki her ifadeyi okuyunuz ve size en uygun gelen seçeneği işaretleyiniz. Lütfen hiçbir soruyu boş bırakmayınız. Teşekkürler.	Her zaman	Sık sık	Bazen	Hiçbir zaman
1. Çocuğumu mutlu etmek benim için çok zor.				
2. Çocuğumun bakımı ile ilgili sorumluluklarım beni öyle yoruyor ki başka bir şey yapmaya isteğim olmuyor.				
3. Anne/ Baba olmanın zor olduğunu düşünüyorum				
4. Çocuğumun bazı şeyleri beni kızdırmak için yaptığını düşünüyorum.				
5. Çocuk sahibi olduğumdan beri kendime zaman ayıramıyorum.				
6. Anne/ Baba olduğumdan beri kendimi yaşlı hissediyorum.				
7. Çocuğum bir hata yaptığında bundan kendimi sorumlu tutuyorum.				
8. Çocuğuma kızdığımında davranışlarımı kontrol etmekte zorlanıyorum.				
9. Anne/ Babalığa ilişkin sorumluluklarım beni psikolojik açıdan zorluyor.				
10. Çocuğumun diğer çocuklara göre daha zor bir çocuk olduğunu düşünüyorum.				
11. Hayal ettiğim gibi bir anne/ baba olamadığımı düşünüyorum.				
12. Çocuğumun istekleri karşısında tutarsız davranabiliyorum.				
13. Çocuğumun ihtiyaçlarını yeterince karşıyalamadığımı hissediyorum.				
14. Hayatımdaki en temel stres kaynağı, çocuk sahibi olmaktır.				
15. Çocuğumu eğitmek konusunda kendimi yetersiz buluyorum.				
16. Başarısız bir anne/ baba olduğumu düşünüyorum.				

EK AÇIKLAMALAR D.

**BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU
(ANKET ARAŞTIRMALARI İÇİN)**

Sizi Dr. Öğr. Üyesi Sakine FIRINCIK tarafından yürütülen **“COVID-19 PANDEMİ SÜRECİNDE ÇOCUKLARI UZAKTAN EĞİTİM ALAN SAĞLIK ÇALIŞANI EBEVEYNLERİN KAYGI VE STRES DÜZEYLERİNİN BELİRLENMESİ.”**

başlıklı anket ve araştırmaya davet ediyoruz. Bu araştırmaya katılıp katılmama kararını vermeden önce, araştırmanın neden ve nasıl yapılacağını bilmeniz gerekmektedir. Bu nedenle bu formun okunup anlaşılması büyük önem taşımaktadır. Aşağıdaki bilgileri dikkatle okumak için zaman ayırınız. İsterseniz bu bilgileri aileniz ve/veya yakınlarınız ile tartışınız. Eğer anlayamadığınız ve sizin için açık olmayan şeyler varsa, ya da daha fazla bilgi isterseniz bize sorunuz.

Anket formunda 18 adet soru almaktadır. Sorulara yanıt verme süreniz ortalama 15-20 dakikadır. Araştırmaya katılmak tamamen gönüllülük esasına dayalıdır. Araştırma sürerken herhangi bir zamanda istemeniz durumunda sorumlu araştırmacıyı bilgilendirmek koşulu ile araştırmadan ayrılabilirsiniz. Anketi yanıtlamanız, araştırmaya katılım için onam verdiğiniz biçiminde yorumlanacaktır. Araştırma sırasında sizden alınan bilgiler araştırmacıda saklı kalacak ve toplanan veriler yalnızca bilimsel amaçla kullanılacaktır.

Ankette bulunan sorulara vereceğiniz yanıtların doğruluğu, araştırmanın niteliği açısından oldukça önemlidir. Bu nedenle, ankette bulunan sorulara doğru yanıt vermenizi rica eder, iş birliğiniz için teşekkür ederiz.

Araştırma Sorumlusu
Dr. Öğr. Üyesi Sakine FIRINCIK

Araştırmanın Amacı: Araştırmada, Covid-19 pandemi sürecinde çocukları uzaktan eğitim alan sağlık çalışanı ebeveynlerin kaygı ve stres düzeylerinin belirlenmesi amacıyla planlanmıştır.

Araştırmanın Süresi: 15 Ocak 2022-15 Mart 2022

Katılması Beklenen Gönüllü Sayısı: 200

Araştırmanın Yapılacağı Yer(ler): Kastamonu il ve ilçeleri

Araştırmaya Katılan Araştırmacılar: Dr. Öğr. Üyesi Sakine FIRINCIK

Ben,.....[gönüllünün adı, soyadı (kendi el yazısı ile)]

Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formundaki tüm açıklamaları okudum. Bana, yukarıda konusu ve amacı belirtilen araştırma ile ilgili yazılı ve sözlü açıklama aşağıda adı belirtilen hekim tarafından yapıldı. Katılmam istenen çalışmanın kapsamını ve amacını, gönüllü olarak üzerime düşen sorumlulukları tamamen anladım. Çalışma hakkında soru sorma ve tartışma imkânı buldum ve tatmin edici yanıtlar aldım. Bana, çalışmanın muhtemel riskleri ve faydaları sözlü olarak da anlatıldı. Araştırmaya gönüllü olarak katıldığımı, istediğim zaman gerekçeli veya gerekçesiz olarak araştırmadan ayrılabileceğimi ve kendi isteğime bakılmaksızın araştırmacı tarafından araştırma dışı bırakılabileceğimi ve araştırmadan ayrıldığım zaman mevcut tedavimin olumsuz yönde etkilenmeyeceğini biliyorum.

Bu koşullarda;

- Söz konusu Klinik Araştırmaya hiçbir baskı ve zorlama olmaksızın kendi rızamla katılmayı (çocuğumun/vasimin bu çalışmaya katılmasını) kabul ediyorum.
- Gerek duyulursa kişisel bilgilerime mevzuatta belirtilen kişi, kurum ve kuruluşların erişebilmesine,
- Çalışmada elde edilen bilgilerin (*kimlik bilgilerim gizli kalmak koşulu ile*) yayın için kullanılma, arşivleme ve eğer gerek duyulursa bilimsel katkı amacı ile ülkemiz ve/veya ülkemizdışına aktarılmasına olur veriyorum.

Gönüllünün (Kendi el yazısı ile)

Adı-Soyadı:

İmzası:

Adresi:

Varsa Telefon No:

Tarih (gün/ay/yıl): .../.../....

Velayet veya Vesayet Altında Bulunanlar İçin

Veli veya Vasisinin (kendi el yazısı ile)

Adı Soyadı:

İmzası:

Adresi:

Varsa Telefon No:

Tarih (gün/ay/yıl): .../.../....

Açıklamaları Yapan Kişinin

Adı-Soyadı:

İmzası:

Tarih (gün/ay/yıl):.../.../.....

NOT: Bu formun bir kopyası gönüllüde kalacak, diğer kopyası ise sorumlu araştırmacı tarafından saklanacaktır.

EK AÇIKLAMALAR E.

DURUMLUK VE SÜREKLİ KAYGI ÖLÇEĞİ İZİN YAZISI

10.12.2021

İlgili Kuruma,

Prof. Dr. Necla Öner, ‘‘Süreksiz Durumluk / Sürekli Kaygı Envanteri’’ ile ilgili tüm haklarını YÖRET Vakfına devretmiştir. Ölçek kullanımını için izin yazıları Prof. Dr. Necla Öner adına YÖRET Vakfı Başkanı Sibel Erenel imzası ile vakıf tarafından göndermektedir.

Karabük üniversitesinde tez çalışması yapan Elif Sarı'nın, *"Covid-19 Pandemi sürecinde çocukları uzaktan eğitim alan sağlık çalışanı ebeveynlerin kaygı ve stres düzeylerinin belirlenmesi"* konulu yüksek lisans tezinde ‘‘Süreksiz Durumluk / Sürekli Kaygı Envanteri’’ ni kullanmasına izin veriyorum.

Prof. Dr. Necla Öner

EK AÇIKLAMALAR F.

ANNE BABA STRES ÖLÇEĞİ İZİN YAZISI



Elif Sarı

Alici: sunakaymak ▾

10 Ara 2021 01:54

Sayın Hocam,

"Covid-19 Pandemi sürecinde çocukları uzaktan eğitim alan sağlık çalışanı ebeveynlerin kaygı ve stres düzeylerinin belirlenmesi" adlı yüksek lisans tez araştırmamda Anne-Baba Stres Ölçeğinizi sizi de referans göstererek izniniz olursa kullanmak istiyorum.

Saygılarımla.

Elif SARI

Yüksek Lisans Öğrencisi

Psikiyatri Hemşireliği

Karabük Üniversitesi



Suna Kaymak Özmen

Alici: ben ▾

18 Şub 2022 11:14

Merhabalar Elif Hanım,

Ölçeği elbette kullanabilirsiniz. Ölçeğe ve ilgili bilgilere Milli Eğitim Dergisi'nin 196. Sayısından ulaşabilirsiniz İyi çalışmalar dilerim.

Prof. Dr. Suna KAYMAK ÖZMEN

Kafkas Üniversitesi

Dede Korkut Eğitim Fakültesi

PDR Anabilim Dalı

EK AÇIKLAMALAR G.

ETİK KURUL İZİN YAZISI

T.C.
KARABÜK ÜNİVERSİTESİ
GİRİŞİMSSEL OLMAYAN KLİNİK ARAŞTIRMALAR
ETİK KURULU

18/1/2022

Karar No: 2022/793

Sayın Dr. Öğr. Üyesi Sakine FIRINCIK

Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulumuza sunmuş olduğunuz "COVID-19 PANDEMİ SÜRECİNDE ÇOCUKLARI UZAKTAN EĞİTİM ALAN SAĞLIK ÇALIŞANI EBEVEYNLERİN KAYGI VE STRES DÜZEYLERİNİN BELİRLENMESİ" başlıklı araştırma projeniz amaç, gerekçe, yaklaşım ve yöntemle ilgili açıklamaları açısından Girişimsel Olmayan Etik Kurulu yönergesine göre incelenmiştir. Etik açıdan bir sakınca olmadığına oy birliği ile karar verilmiş ve uygun görülmüştür.

Bilgilerinize rica ederim.

Prof. Dr. Orhan ÖNALAN

Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu Başkanı

T.C.
KARABÜK ÜNİVERSİTESİ
GİRİŞİMSSEL OLMAYAN KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU
PROJE DEĞERLENDİRME FORMU

Başvuru Id:	793	Geliş Tarihi:	24/12/2021
Araştırma Yürütücüsü:	Dr. Öğr. Üyesi Sakine FIRINCIK		
Araştırmanın Başlığı:	COVID-19 PANDEMİ SÜRECİNDE ÇOCUKLARI UZAKTAN EĞİTİM ALAN SAĞLIK ÇALIŞANI EBEVEYNLERİN KAYGI VE STRES DÜZEYLERİNİN BELİRLENMESİ		
Araştırmaya dahil edilen gönüllü sayısı:	200		

Araştırma daha önce yapılmış mıdır?	Evet	Hayır X
Araştırma bir hipotezi test etmek üzere planlanmış mıdır?	Evet X	Hayır
Araştırma sonucunda ölçülebilir bir hedefe ulaşmak olası mıdır?	Evet X	Hayır
Araştırma çağdaş bilime katkıda bulunacak nitelikte midir?	Evet X	Hayır
Araştırma metodolojik yönden doyurucu olarak planlanmış mıdır?	Evet X	Hayır
Araştırma protokolünde gönüllü sayıları gerçekçi midir?	Evet X	Hayır
Araştırmanın istatistik bilgileri yeterli midir?	Evet X	Hayır
Araştırma için en uygun sayıda gönüllü kullanımı amaçlanmış mıdır?	Evet X	Hayır
Araştırma gönüllülerin aydınlatılmış onamı alınmış mıdır?	Evet X	Hayır
Araştırma uygun yer ve koşullarda yapılacak mıdır?	Evet X	Hayır
Araştırmacı(lar) çalışma ile ilgili yeterli bilgi ve deneyime sahip midir?	Evet X	Hayır
Araştırmada çevre ve/veya insan sağlığını tehdit edecek toksik rezidü, kimyasal, biyolojik, radyoaktif maddelerin bulaşma riski var mıdır?	Evet	Hayır X
Araştırma sonunda yayın çıkarılabilecek nitelikte midir?	Evet X	Hayır
Gerekli görülen diğer açıklamalar:		
Değerlendirme Sonucu:	uygun görülmüştür.	

EK AÇIKLAMALAR H.

KURUM İZİN YAZISI



T.C.
KASTAMONU VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü



Sayı : E-38413390-929
Konu : Elif SARI (Bilimsel Çalışma İzni)

KOMİSYON KARARI

İlgi : Elif SARI'nın 09/02/2022 tarihli dilekçesi.

İlimiz İnebolu Devlet Hastanesi'nde hemşire olarak görev yapan ve Karabük Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Hemşirelik Yüksek Lisans Öğrencisi Elif SARI'nın, Kastamonu il genelindeki sağlık kurumlarında online anket olarak yapacağı "**Covid-19 Pandemi Sürecinde Çocukları Uzaktan Eğitim Alan Sağlık Çalışanı Ebeveynlerin Kaygı ve Stres Düzeylerinin Belirlenmesi**" konulu tez çalışması için Komisyonumuza yapmış olduğu müracaatı incelenmiştir.

İnceleme sonucunda Müdürlüğümüzden tez/anket çalışması için izin istenilen "**Covid-19 Pandemi Sürecinde Çocukları Uzaktan Eğitim Alan Sağlık Çalışanı Ebeveynlerin Kaygı ve Stres Düzeylerinin Belirlenmesi**" konusu için tez/anket ve Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğünün 28/02/2014 tarih ve 5181.1272 sayılı Makam Onaylı Bilgi Güvenliği Politikaları yönergesine uygun olarak hemşirelerin ve hastaların kişisel mahremiyeti ve yasal haklarına riayet edilerek hastanelerimizdeki/birinci basamak sağlık tesislerindeki hizmetleri aksatılmayacak şekilde yürütülmesi, araştırmaya katılımların gönüllülük esasına göre ve başvurudaki formun bilgilerinin göz önünde bulundurulması ve sonucunun Müdürlüğümüze sunulması değerlendirilerek suretiyle UYGUN görülmüştür.

Komisyon Başkanı

Dr. Yüksel KUTLU
İl Sağlık Müdürü

Üye

Uzm.Dr.Özgür YILMAZ
Sağlık Hizmetleri Başkanı

Üye

Levent AKKİRPİ
Uzman

Üye

Mustafa FINDIK
Uzman

Ek:

1- Anket/Ölçek ve Etik Kurul Raporu

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu: 6e9a5454-49c0-498e-a25e-1e4451b5f07d Belge Doğrulama Adresi: <https://www.turkiye.gov.tr/saglik-bakanligi-ebys>

Kastamonu İl Sağlık Müdürlüğü Destek Hizmetleri Başkanlığı

Bilgi için: Esra DEMİRCİ

Telefon: Faks No: 0 366 214 23 38

Bilgisayar İşletmeni

e-Posta: esra.demirci5@saglik.gov.tr İnternet Adresi: esra.demirci5@saglik.gov.tr

Telefon No: (0 366) 214 10 66



ÖZGEÇMİŞ

Elif SARI ÖZDEMİR İlköğretimi Giresun 23 Nisan İlköğretim Okulu'nda; lise eğitimini Giresun Aksu Anadolu Lisesi'nde tamamladı. 2013 yılında Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu'nda öğrenimine devam etti. 2017'de mezun olduktan sonra 2019'da Kastamonu İnebolu Devlet Hastanesi'nde hemşire olarak görev yapmaya başladı. Bu süreçte acil serviste ve idarede Kalite Biriminde çalıştı. 2020 yılında güz yarısında Karabük Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsünde Hemşirelik Biliminde yüksek lisans eğitimine başladı ve öğrenimini sürdürdü. Halen Kastamonu İnebolu Devlet Hastanesi'nde Acil Serviste çalışmaktadır. İş ve eğitim hayatına devam etmektedir.