T.C.
TRAKYA ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
TEMEL EĞİTİM ANABİLİM DALI
OKUL ÖNCESİ EĞİTİMİ BİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS TEZİ

PANDEMİ SÜRECİNDE EBEVEYNLERİN ALGILADIKLARI SOSYAL DESTEĞİN ÇOCUK YETİŞTİRME TUTUMLARI ÜZERİNE ETKİSİNİN İNCELENMESİ

BETÜL YILMAZ

TEZ DANIŞMANI
DOÇ. DR. ZÜLFİYE GÜL ERCAN

EDİRNE, 2023

Tezin Adı: Pandemi Sürecinde Ebeveynlerin Algıladıkları Sosyal Desteğin Çocuk Yetiştirme Tutumları Üzerine Etkisinin İncelenmesi

Hazırlayan: Betül YILMAZ

ÖZET

Bu araştırma pandemi sürecinde ebeveynlerin algıladıkları sosyal desteğin çocuk yetiştirme tutumları üzerine etkisinin incelemek amacıyla yapılmıştır. Betimsel tarama modelindeki bu çalışmanın verileri 2020-2021 yılları arasında Edirne il merkezinde bulunan Sağlık Bakanlığı'na bağlı Selimiye Sağlıklı Hayat Merkezi Çocuk Gelişimi Danışmanlık Birimine başvuruda bulunan 202 ebeveyn oluşturmaktadır. Araştırmada ailelerin demografik bilgilerinin belirlenmesine yönelik Kişisel Bilgi Formu, Schaefer ve Bell (1958) tarafından geliştirilen ve Le Compte, Le Compte ve Özer (1978) tarafından Türkçeye uyarlanan Aile Hayatı ve Çocuk Yetiştirme Tutum Ölçeği, Zimmet ve arkadaşları tarafından (1988) tarafından geliştirilen Eker ve Arkar (1995) tarafından Türkçeye uyarlanan ve Eker, Arkar ve Yaldız (2001) tarafından tekrar gözden geçirilip düzenlenen Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği kullanılmıştır. Araştırma verilerinin analizinde t testi, Pearson Korelasyon testleri için SPSS-22 kullanılmıştır.

Araştırma sonucunda; pandemi sürecinde aile hayatı ve çocuk yetiştirme tutumunda çocuğun cinsiyetine ve yaşına göre farklılık bulunmazken, annelerin ve babaların öğrenim durumuna göre anlamlı olarak farklılaştığı bulunmuştur. Çalışmaya katılan ailelerin sosyoekonomik seviyeleri yükseldikçe demokratik tutumlarında ve sosyal destek mekanizmalarında artış görüldüğü sonucuna ulaşılmıştır. Pandemi döneminde çalışma grubundaki esnek çalışmaya ve vardiya usulü çalışma düzenine geçen ebeveynlerin Aile hayatı ve çocuk yetiştirme ölçeğinin karı koca geçimsizliği alt boyutunun ortalama puanlarında artış görülmüştür. Benzer şekilde Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeğinin özel bir insan ve arkadaş kaynaklı sosyal destek alt boyutu puan ortalamalarının da daha yüksek olduğu bulunmuştur. Aile bireylerinden ve eşinden destek alan ebeveynlerin demokratik tutum puan ortalamalarının da daha yüksek olduğu bulunmuştur. Bu dönemde baskı ve disiplin alt

boyutundan yüksek puan alan ebeveynlerin çocuklarının teknoloji kullanma sürelerinde bir değişme olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca baskı ve disiplin alt boyutundan yüksek puan alan ebeveynlerin çocuklarının davranış problemi görülme sıklığının daha az olduğu sunucuna ulaşılmıştır. Ev kadınlığını reddetme alt boyutundan yüksek puan alan ebeveynlerin çocukların da alışkanlık problemi görülme sıklığında artış olduğu görülmüştür. Demokratik alt boyutundan yüksek puan alan ebeveynlerin çocuklarında duygusal problemlerin görülme sıklığının yüksek olduğu görülmüştür.

Anahtar Kelimi: Covıd-19, Pandemi, Davranış Problemi, Alışkanlık Problemi, Duygusal Problemler, Sosyal Destek, Ebeveyn Tutumu

Title of Thesis: Investigation Of The Effect Of Parents' Perceived Social Support On Children's Raising Attitudes During The Pandemic Process

Prepared By: Betül YILMAZ

ABSTRACT

This research was conducted to examine the effect of perceived social support by parents on their child-rearing attitudes during the pandemic process. The data of this study in the descriptive survey model consists of 202 parents who applied to the Selimiye Healthy Life Center Child Development Counseling Unit, which is affiliated to the Ministry of Health, in the city center of Edirne between the years 2020-2021. In the study, Personal Information Form to determine the demographic information of families, Family Life and Child Raising Attitude Scale developed by Schaefer and Bell (1958) and adapted to Turkish by Le Compte, Le Compte and Özer (1978), Eker developed by Zimmet et al. (1988). The Multidimensional Scale of Perceived Social Support, adapted to Turkish by and Arkar (1995) and revised by Eker, Arkar and Yaldız (2001), was used. The t test was used in the analysis of the research data and SPSS-22 was used for the Pearson Correlation tests.

According to the results obtained from the research; While there was no difference in family life and child-rearing attitudes according to the gender and age of the child during the pandemic process, it was found that there was a significant difference according to the education level of the mothers and fathers. It was concluded that as the socioeconomic levels of the families participating in the study increased, their democratic attitudes and social support mechanisms increased. During the pandemic period, the average scores of the parents who switched to flexible working and shift work in the study group, increased in the average scores of the husband-wife conflict sub-dimension of the Family life and child-rearing scale. Similarly, it was found that the mean scores of a special person and friend-based social support sub-dimension of the Multidimensional Perceived Social Support Scale were higher. It was also found that the democratic attitude average score of the parents who received support from family members and spouses was higher. In this period, it was concluded that there was no change in the technology use time of the children of parents who scored high

in the sub-dimension of pressure and discipline. In addition, it was found that the children of parents with a high score in the sub-dimension of pressure and discipline had a lower incidence of behavioral problems. It has been observed that the frequency of habit problems is increased in children of parents who score high on the sub-dimension of rejecting housewifery. It has been observed that the frequency of emotional problems is high in the children of parents who score high in the democratic sub-dimension.

Keywords: Covid-19, Pandemic, Behavior Problem, Habit Problem, Emotional Problems, Social Support, Parental Attitude

ÖNSÖZ

Araştırma süresi boyunca benden desteğini, değerli bilgi, tecrübe ve birikimlerini esirgemeyen, bana büyük destekte bulunan ve beni çok iyi motive ederek bana güven duyan, beni yönlendiren danışman hocam Doç. Dr. Zülfiye Gül ERCAN' a çok teşekkür ederim.

Tez jürimde olarak beni onurlandıran ve yapıcı eleştirileriyle tezimin daha değerli olmasını sağlayan çok değerli hocalarım Dr. Öğr. Üyesi Serkan AKTEN ve Dr. Öğr.Üyesi Yakup BURAK hocama çok teşekkür ederim.

Araştırmamda bana destek veren ve araştırmama gönüllü olarak katılım sağlayan sevgili ebeveynlere teşekkür etmeyi bir borç bilirim.

Tez analizlerinde benden yardımlarını hiç esirgemeyen, bana yardımcı olup her türlü desteği veren Arş. Gör. Mehmet GÜNEY'i burada zikretmekten onur duyarım.

Desteklerini her daim arkamda hissetiğim sevgili ailem, Hatice YILMAZ, Mükerrem YILMAZ, Emine BOZKURT, Hamide SANCAKTAR ve Umut YILMAZ'a tüm kalbimle teşekkür ederim.

Çalışmam boyunca desteğini benden esirgemeyen arkadaşlarım Emre BOZKURT ve Rümeysa ERGÜL'e de çok teşekkür ederim.

Araştırma süresince bana çalışma azmi ve yaşama sevinci olan biricik kızım Nane ve sevgili oğlum Momo iyi ki varlar.

BETÜL YILMAZ

İÇİNDEKİLER

Sayfa No

ÖZET I
ABSTRACT II
ÖNSÖZ III
İÇİNDEKİLER IV
TABLOLAR LİSTESİ V
KISALTMALAR IX

BÖLÜM I

1. GİRİŞ 1
1.1 Araştırmanın Problemi 1
1.2 Araştırmanın Amaçları 6
1.3 Araştırmanın Önemi 7
1.4 Araştırmanın Sınırlılıkları 10
1.4.1 Tanımlar 10

BÖLÜM II

2. KAVRAMSAL ÇEVRE

2.1 Pandeminin Tarihçesi 12
2.2 Salgın Hastalıkların Oluşum Nedenleri 12
2.2.1 Salgın Hastalıklarının Kısa Tarihi 15
2.3 Covid-19 Pandemisinin Ortaya Çıkışı ve Özellikleri 19
3. Ekolojik Sistem 22
3.1. Ekolojik Kuram Çerçevesinde COVID-19'un Çocuk ve Aile Üzerindeki Etkileri 23
4. Pandemi Sürecinin Çok Boyutlu Sosyolojik Etkileri 31

3.2.1 Covid-19'un Sağlık ve Hastalık Sistemi Açısından Etkileri 32

3.2.2 Covid-19'un Toplumsal Yaşam Açısından Etkileri 34

3.2.3 Covid-19'un Psikososyal Açıdan Etkileri 37

3.2.4 Covid-19'un Eğitim Sistemi Açısından Etkileri 39

3.2.5 Covid-19'un Ekonomik Açıdan Etkileri 41

3.2.6 Covid-19'un Siyasal ve Uluslararası Açıdan Etkileri 43

5. Aile Dinamikleri 45

5.1 Ailenin Tanımı ve Yapısı 45

5.2 Ailenin İşlevleri 46

5.3 Aile Türleri 49

5.3.1 Sağlıklı/ İşlevsel ve Sağlıksız/ İşlevsiz Aile 50

6. Anne Baba Tutumları 51

6.1 Anne Baba Tutumlarını Etkileyen Faktörler 52

6.2 Anne Baba Tutumlarının Kuramsal Çerçevede Sınıflandırılması 55

6.2.1 Baskıcı- Otoriter Anne Baba Tutumu 55

6.2.2 Aşırı Hoşgörülü / İzin Verici Anne Baba Tutumu 56

6.2.3 Aşırı Koruyucu / İstekçi Anne Baba Tutumu 57

6.2.4 İlgisiz / Kaygısız Anne Baba Tutumu 58

6.2.5 Tutarsız Anne Baba Tutumu 59

6.2.6 Demokratik Anne Baba Tutumu 60

6.3. Covid-19'un Aile Üyeleri, Anne Baba Tutumları ve Aile İçi İlişkiler Üzerine Etkileri 61

6.4. Psiko-Sosyal ve Ruhsal Etkileri 64

7. Covıd-19 Pandemi Döneminde Çocuklarda Görülen Problem Davranışlar 66

8. Sosyal Destek 71

8.1. Sosyal Destek Türleri 72
8.2. Sosyal Destek Algısını Etkileyen Etmenler 73
8.3. Sosyal Destek Modelleri 74
8.4. Algılanan Sosyal Destek 75
8.5. Sosyal Destek Kaynakları 76
8.6. Covid- 19'un Sosyal Destek ve Algılanan Sosyal Destek Sistemleri Üzerindeki Etkisi 78
9. İlgili Araştırmalar 80
9.1. Okul Öncesi Dönemde Anne Baba Tutumları ile İlgili Yapılmış Çalışmalar 80
9.2.Algılanan Sosyal Destekle ile İlgili Yapılmış Çalışmalar 83

BÖLÜM III

3. YÖNTEM

3.1 Araştırmanın Modeli 86
3.2 Evren ve Örneklem 86
3.3 Veri Toplama Araçları 89
3.5 Verilerin Toplanması 94
3.6 Verilerin Analizi 95

BÖLÜM IV

4. BULGULAR 98

4.1 Birinci Alt Probleme İlişkin Bulgular 98
4.2 İkinci Alt Probleme İlişkin Bulgular 99
4.3 Üçüncü Alt Probleme İlişkin Bulgular 103
4.4 Dördüncü Alt Probleme İlişkin Bulgular 108
4.5 Beşinci Alt Probleme İlişkin Bulgular 109
4.6 Altıncı Alt Probleme İlişkin Bulgular 110
4.7 Yedinci Alt Probleme İlişkin Bulgular 112

4.8 Sekizinci Alt Probleme İlişkin Bulgular 113
4.9 Dokuzuncu Alt Probleme İlişkin Bulgular 114
4.10 Onuncu Alt Probleme İlişkin Bulgular 115

BÖLÜM V

5. TARTIŞMA SONUÇ ve ÖNERİLER

5.1 Tartışma 118
5.2 Sonuç 131
5.3 Öneriler 136

KAYNAKÇA 138

EKLER

EK I Aile Hayatı ve Çocuk Yetiştirme Tutum Ölçeği
EK II Sağlık Bakanlığı Araştırma İzni
EK III Demografik Bilgi Formu
EK IV Trakya Üniversitesi Etik Kurul Onayı
EK V Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği
EK VI Aile Hayatı ve Çocuk Yetiştirme Tutum Ölçeği Kullanım İzni

TABLOLAR LİSTESİ

Tablo 3. 1: Katılımcılara Ait Demografik Özellikler 87

Tablo 3. 2: Aile Hayatı ve Çocuk Yetiştirme Tutum Ölçeği ile Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Puanlarına İlişkin Betimsel Bulgular 95

Tablo 4. 1: Aile Hayatı ve Çocuk Yetiştirme Tutum Ölçeği ile Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Puanları Arasındaki Korelasyon 98

Tablo 4. 2: Aile Hayatı ve Çocuk Yetiştirme Tutum Ölçeği Puanlarının Çocuk Cinsiyetlerine Göre Karşılaştırılması 100

Tablo 4. 3: Aile Hayatı ve Çocuk Yetiştirme Tutum Ölçeği Puanlarının Çocuk Yaşlarına Göre Karşılaştırılması 100

Tablo 4. 4: Aile Hayatı ve Çocuk Yetiştirme Tutum Ölçeği Puanlarının Annelerin Öğrenim Durumuna Göre Karşılaştırılması 101

Tablo 4. 5: Aile Hayatı ve Çocuk Yetiştirme Tutum Ölçeği Puanlarının Babaların Öğrenim Durumuna Göre Karşılaştırılması 102

Tablo 4. 6: Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Puanlarının Çocuk Cinsiyetlerine Göre Karşılaştırılması 103

Tablo 4. 7: Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Puanlarının Çocuk Yaşlarına Göre Karşılaştırılması 104

Tablo 4. 8: Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Puanlarının Annelerin Öğrenim Durumuna Göre Karşılaştırılması 104

Tablo 4. 9: Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Puanlarının Babaların Öğrenim Durumuna Göre Karşılaştırılması 105

Tablo 4. 10: Aile Hayatı ve Çocuk Yetiştirme Tutum Ölçeği ile Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Puanlarının Gelir Durumuna Göre Karşılaştırılması 106

Tablo 4. 11: Aile Hayatı ve Çocuk Yetiştirme Tutum Ölçeği Puanlarının Sosyal Destek Alma Durumlarına Göre Karşılaştırılması 108

Tablo 4. 12: Aile Hayatı ve Çocuk Yetiştirme Tutum Ölçeği ile Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Puanlarının Ebeveynlerin Çalışma Durumundaki Değişikliklere Göre Karşılaştırılması 109

Tablo 4. 13: Aile Hayatı ve Çocuk Yetiştirme Tutum Ölçeği Puanlarının Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Desteğin Kaynağına Göre Karşılaştırılması 111

Tablo 4. 14: Aile Hayatı ve Çocuk Yetiştirme Tutum Ölçeği Puanları ile Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Puanlarının Çocukların Teknolojik Aletlerle Vakit Geçirme Durumundaki Değişikliklere Göre Karşılaştırılması 112

Tablo 4. 15: Aile Hayatı ve Çocuk Yetiştirme Tutum Ölçeği Puanları ile Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Puanlarının Çocukların Davranış Problemi Yaşama Durumuna Göre Karşılaştırılması 113

Tablo 4. 16: Aile Hayatı ve Çocuk Yetiştirme Tutum Ölçeği Puanları ile Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Puanlarının Çocukların Alışkanlık Problemi Yaşama Durumuna Göre Karşılaştırılması 114

Tablo 4. 17: Aile Hayatı ve Çocuk Yetiştirme Tutum Ölçeği Puanları ile Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Puanlarının Çocukların Duygusal Problemler Yaşama Durumuna Göre Karşılaştırılması 116

KISALTMALAR

HES	: Hayat Eve Sığar
WHO	: Dünya Sağlık Örgütü
TDK	: Türk Dil Kurumu
TÜBİTAK	: Türkiye Bilimsel ve Teknolojik Araştırma Kurumu
KOSGEB	: Küçük ve Orta Ölçekli İşletmeleri Geliştirme ve Destekleme İdaresi Başkanlığı
MEB	: Milli Eğitim Bakanlığı
TÜBA Raporu	: Türkiye Bilimler Akademisi Raporu

BÖLÜM I

GİRİŞ

Bu bölümde araştırmanın gerekçesi ve nedenleri ele alınmış, araştırmanın problemi, amacı, önemi, sayıltıları, sınırlılıklarına ilişkin bilgiler verilmiştir.

1.1. Araştırmanın Problemi

Geçmişte belli bir hastalığa yakalanan, tanısı koyulan, bulaşıcılık ve ölüm oranı yüksek olan birçok hastalığın salgını görülmüştür. Yeni koronavirüs hastalığı (COVID-19) olarak adlandırılan günümüzdeki bu viral enfeksiyon, virüsün doğası, küreselleşmenin etkisi ve ulaşım kolaylıkları gibi sebeplerle hızla yayılarak dünya çapında milyonlarca insanı etkilemiştir. Salgın hastalığın, ölümcül etkilerine ek olarak nüfusun büyük bir kısmında salgına karşı alınacak tedbirlere yönelik hassasiyet oluşturduğu, bir kısmında ise var olan psikolojik problemleri patolojik bir yöne doğru tetiklediği görülmüştür. Virüsün ortaya çıkmasının ve hızla dünya geneline yayılarak pandemik bir durum yaratmasının ardından, ülkelerin almak zorunda olduğu kararlar ve tedbirler tüm dünyada günlük yaşamda büyük değişiklikler olmuş, yeni bir sürece girilmiştir.

Alınan tedbirler kapsamında sağlık ve temel ihtiyaçların karşılanmasına yönelik hizmet alanları dışında tüm alanlarda çalışmalar durdurulmuş, salgının yayılımını ve ölümcül etkilerini azaltmak adına sokağa çıkma yasağı ilan edilmiştir. Bu süreçte insanlar olası kıtlık durumuna yönelik tedbirler kapsamında gıda ve hijyen maddelerinin gereğinden fazlasının alarak depolamışlardır. İnsanlar virüse yakalanma riskini azaltabilmek amacıyla sağlıklı yiyeceklere, vitamin takviyelerine yönelmişlerdir. Tüm bunlar sağlıklı gıdaların, vitamin takviyelerinin, dezanfektanların, maske gibi koruyucu malzemelerin kullanımımın artmasına yolaçmıştır. Doğal olarak pandemi sürecinde insanlarda hijyene yönelik takıntılar, teknoloji kullanım süresi artmış, teknolojik cihazlara karşı olan bağımlılıklar

günbegün yükselmeye devam etmiştir. Bunun yanı sıra insanların fiziksel izolasyon döneminde sosyal ihtiyaçlarını gidermek, işlerini evden yürütmek ve ülke ve dünya genelinde pandemi sürecinde gerçekleşen değişimleri takip etmek için kullandıkları teknolojik cihazların böylesine hayatlarının odak noktası haline gelmesinin ardından, teknolojik cihazlara duyulan ihtiyaç ve bağımlılık artarak devam etmiş, bunun sonucunda da insanlar bu cihazların kullanım dışı kalma riskine karşı alternatif çözümler üretmeye çalışarak teknolojik cihaz yedeklemeye başlamışlardır. Ayrıca birçok iş yeri ve fabrikalar üretimi durdurmuş ve işten çıkarılmalar başlamıştır. Bu durum temel işsizlik düzeyini yükselterek ekonomik sıkıntılar yaratmış, insanların kaygı ve korkularını tetiklemiş, daha önce psikolojik tanısı bulunan hastaların hastalıklarının nüksederek şiddetlenmesine, belirli bir tanıya sahip olmayan kişilerde ise kaygı bozuklukları meydana getirmiştir.

Pandemi sürecinden sadece yetişkinler değil, çocuklar da etkilenmiştir. Aile ve sosyal hayat rutinlerinde yaşanan değişimler, haberlerde ve sosyal medyada pandemi ile ilgili haberlerin sıklığının artması, aile bireyleri arasında yoğunluklu olarak pandemi sürecinin, korunma tedbirlerinin ve hatta hastalık sebebiyle olası ölümcül sonuçlarının konuşuluyor olması çocuklarda da birçok duygusal ve ruhsal sorunları beraberinde getirmiştir. Özellikle işlem öncesi dönem çocuklarında (2-6 yaş) ve somut işlemler dönemini yaşayan çocuklarda (7-11 yaş) ölüm kavramlarına duyula merakın ve korkunun giderek artmasına, kendisinin veya bir yakınının hastalığa yakalanma riski ve aile bireylerinden birinin ölmesi (kaybetme) durumuna karşı oluşan ölüm korkusu ve kaygı bozukluklarına sebebiyet vermiştir. Sosyal ihtiyacın ve arkadaşlık ilişkilerinin önem kazandığı ergenlik dönemi çocuklarında (12-18) ise fiziksel izolasyon ve sokağa çıkma yasaklarının koyulduğu dönemlerde, sosyal yalnızlık ve dışlanmışlık hissi artmış, isyan ve öfke duyguları tetiklenmiş, akademik hayat sekteye uğramış ve aile içi iletişimsel sorunlar gelişmiştir.

Sosyal destek gerçek bir destek algısının sağlandığı, sosyal etkileşim veya ilişkiler olarak, bakım veren veya sevilen kişiye bağlanma olarak ifade edilmektedir (Hobfoll ve Stephens,1990). Aslında sosyal destek; sosyal etkileşimin yapısını tanımlamaktadır (Coyne ve Downey,1991). Sarason (1982)'a göre sosyal destek; problem durumuyla karşılaşan veya kaygı yaşayan kişiye, eş, aile, arkadaş gibi yakın

çevresi tarafından sağlanan maddi, manevi destek olarak tanımlanmaktadır. Başka bir tanıma göre ise sosyal destek; kişinin ihtiyaç duyduğu takdir edilme, aidiyet hissetme, sevgi görme ve kendisini gerçekleştirme gibi gereksinimlerinin başka insanlarla kurduğu yakınlık ile karşılanması anlamını taşımaktadır (Ekinci ve Ekici, 2003). Yukarıdaki tanımlarda vurgulanmak istenen noktalar; sosyal destek konusunda önemli kavramların, kişilerin algıları, ilişkilerin niteliği ve ihtiyaç halinde yardım sağlaması olabileceği düşünülmektedir.

House 1981 yılında yayınladığı çalışmasında, sosyal desteğin kişiye üç farklı şekilde fayda sağladığını belirtmiştir. Bunlardan ilki, kişinin üzerindeki stresi azaltarak hayat kalitesini yükseltir, ikincisi kişinin olumsuz hayat şartlarına ve problem durumlarına karşı psikolojik dayanıklılığını arttırarak bireylerin ruh sağlığını dengede tutar, üçüncüsü ise çevresel stres faktörlerinin kişide bırakacağı etkilere karşı koruyucu görev üstlenerek bireyin ruh sağlığına olumlu katkıda bulunur (Yıldırım,1997).

Algılanan sosyal destek kavramı son zamanlarda önem verilen bir konudur. Başer (2006) ‘e algılanan sosyal destek; sosyal bir toplumun içinde kabul edilme anlamına gelen korunma, destek alma gibi davranışların, bireyde duyulan ihtiyaç halinde ortaya çıkacağını dair olan inancıdır. Bu anlamda algılanan sosyal destek terimi kişilerin, diğer insanlar tarafından değerli bulunduğu ve ihtiyaç halinde yardımlarını hissedebilecekleri, sahip oldukları ilişkilerle bir ilişki doyumunu hissedebildikleri duruma işaret etmektedir (Pierce, Sarason ve Sarason,1991).

Algılanan sosyal destek ile ilgili bir diğer kavram ise “sosyal ağ” kavramıdır. Sosyal ağ, kişiler arası sosyal desteğin aktarımını sağlamak için kullanılan temel bir araçtır. Bireyin sahip olduğu sosyal desteğin kişinin beklentilerini karşılayıp karşılamadığı noktasındaki bireyin genel düşüncesidir ve “algılanan sosyal destek” olarak nitelendirilmektedir. Bireyin yakın çevresinde bulunan kişiler (anne, baba, arkadaş, eş) sosyal destek ağını oluşturmaktadırlar (Taysi,2000).

House 1981 yılında sosyal destek türlerini ve yaygınlığını dört başlık altında toplamıştır. Bunlar:

1. Duygusal Destek: sevgi hissetme, empati görme, bakım alma, güvende hissetme ve dinleme.

2. Araçsal Destek: iş sahibi olma, para kazanma, zaman sağlama ve kişiye sunulan direkt destekler.

3. Bilgisel Destek: çevresel veya bireysel problemlerle baş edebilmek için bilgi, yönlendirme ve öneri sağlama.

4. Değerlendirme Desteği: sosyal değerlendirme, sosyal karşılaştırma, geri bildirim sağlamadır (Cooke ve ark., 1988).

Kişinin yaşamında sosyal desteği algılamasında ve bireyin bedensel ve ruhsal sağlığına olumlu anlamda fayda sağlamasında algılanan sosyal desteğin nereden sağlandığı da önemli bir faktördür. Kişiler birden azla kaynaktan sosyal desteği sağlayabilmektedirler. Genel olarak bireyin yakın çevresinden birebir sağlanan sosyal destek, pandemi süreciyle birlikte sunulma şekli olarak da farklılık göstermektedir. Bireyler sosyal izolasyon dönemlerinde sosyal medya kanallarından, televizyon yayınlarından, online platformlardan katılarak edindikleri profesyonel danışmanlık hizmetlerinden, teknolojik cihazları kullanarak online şekilde görüşebildikleri arkadaş, aile ve akrabalarıyla yaptıkları görüşmelerden bu süreçte sosyal destek kaynağı olarak faydalanmaktadırlar.

Tutum bireylerin belirli objelere karşı geçirdiği çeşitli deneyimler sonucu düzenli tavır alışları veya davranış biçimleridir. Tutumlar, bireyin davranışını nasıl şekillendireceğini belirleyen ön eğilimler olarak değerlendirilebilir. Bireysel tutumlar bireyin yetişme tarzına ve yaşam boyu edindindiği tecrübelere bağlı oluşmakta ve kişiyi diğer insanlardan ayıran özellikler arasında yer almaktadır (Morris, 2012). Anne baba, çocuğun en uzun süre ve en yakın etkileşimde bulunduğu kişilerdir. Çocuk kültürel değerlerini, temel alışkanlıklarını gelişim görevlerine karşı yaklaşımlarını aile ortamında kazanır. Çocuğun olumlu bir benlik algısını oluşturmasında, yeterlik duygusu kazanmasında anne babasıyla etkileşimi sırasında aldığı geri bildirimler çok önemli bir rol oynar (Kıldan, 2010). Öte yandan tutumların davranışlar üzerinde ne derece etkili olduğunun da bilinmesi gerekmektedir. Bireyin sahip olduğu tutumlar, davranışını her zaman aynı şekilde etkilemeyebilir. Bu etki bireyin içinde bulunduğu ortama göre değişim gösterebilir (Kağıtçıbaşı, 2010).

Çocuğun çevresinde oluşan çevresel unsurlar (savaş, ölüm, kardeş doğumu, ihmal, hastalık, doğal afet vb.) ve ailelerin bunlara tepkileri ve çocuğun mikrosistemindeki ebeveyn çocuk iletişimlerinin niteliği de çocuk üzerinde etkiler oluşturmaktadır. Pandemi sürecinde ise, çocuklar ve aileler salgın ve salgının getirdiği toplumsal değişimleri yaşamışlardır. Bu süreçte aile bireylerinin izolasyon durumuna verdikleri tepkiler, medyada sıkça yer verilen güncel hastalık haberleri gibi çocuğun çevresel faktörleri nedeniyle çocuklar için yetişkinlerden daha zor yaşanabilmektedir (Baykan, 2014). Pandemi süreci ile çocuklarda yeme bozuklukları, uyku sorunları, ekrana ve teknolojik cihazlara bağımlılık ve iletişim sorunları baş göstermiştir. Bu süreç aile dinamikleri üzerinde de etkili olmuştur. Pandemi süreci ile belki de birçok anne baba kendini diğer gruplardan izole ederek, çocuklarına zaman ayırabilmişler, çocukları ile aralarındaki bağı güçlendirebilmişlerdir. Bu durumun tam tersi olarak da ebeveynlerin işlerini eve taşıması, ekstra hijyen koşullarını sağlama çabaları, evin günlük rutinlerini yerine getirme çabası (temizlik, yemek pişirme vb.) ve çocuklarının bu dönemde sosyal gelişimlerini ve akademik gelişimlerini destekleme zorundalığı anne babalar için zorlayıcı bir durum yaratmıştır. Ebeveynler sozyal izolasyon nedeniyle görsel ve sosyal medya üzerinden destek arayışlarına girmişlerdir. Bu konuda Sağlık Bakanlığı tarafından psikososyal destek hattı kurulmuştur (Sağlık Bakanlığı Covid 19 Bilgilendirme Platformu, 2020).

Alan yazınında gebelik dönemi ve ebeveynlerin sosyal destek algıları arasındaki ilişkiye yönelik çalışmalara literatür de çokça karşılaşılmasına karşın, anne baba tutumlarıyla sosyal destek algıları arasındaki ilişkiye bakılan kaynağa ulaşılamamıştır. Ayrıca tüm dünyayı etkisi altına alan covid-19 pandemi süreci boyunca ebeveynlerin sahip oldukları sosyal desteğin anne babalık tutum ve davranışlarını ne düzeyde etkilediği üzerine de herhangi bir çalışmaya rastlanılmamıştır. Bu nedenle çalışmada ebeveynlerin, pandemi sürecinde değişen şartlarda algıladıkları sosyal desteğin, anne baba tutumları üzerine etkisinin incelenmesi hedeflenmiştir.

1.2. Amaç ve Alt Amaçlar

Bu araştırmada pandemi sürecinde ebeveynlerin algıladıkları sosyal desteğin çocuk yetiştirme tutumları üzerine etkisinin incelenmesi amaçlanmıştır. Bu amaç doğrultusunda aşağıdaki sorulara yanıt aranmıştır.

1. Çalışma grubundaki ebeveynlerin çok boyutlu algılanan sosyal destek düzeyi ile aile hayatı ve çocuk yetiştirme tutum ölçeği arasında bir ilişki var mıdır?
2. Çalışma grubundaki ebeveynlerin aile hayatı ve çocuk yetiştirme tutumları; çocuğun cinsiyetine, çocuğun yaşına, anne babanın eğitim durumuna, anne babanın sosyoekonomik durumuna göre farklılaşmakta mıdır?
3. Çalışma grubundaki ebeveynlerin çok boyutlu algıladıkları sosyal destek düzeyi; çocuğun cinsiyetine, çocuğun yaşına, anne babanın eğitim durumuna, anne babanın sosyoekonomik durumuna göre farklılaşmakta mıdır?
4. Çalışma grubundaki ebeveynlerin aile hayatı ve çocuk yetiştirme tutumları ve çok boyutlu algılanan sosyal destek düzeyleri ebeveynlerin çalışma şekline göre farklılaşmakta mıdır?
5. Çalışma grubunu oluşturan ebeveynlerin aile hayatı ve çocuk yetiştirme tutumları çok boyutlu algılanan sosyal desteğin kaynağına göre farklılaşmakta mıdır?
6. Çalışma grubundaki ebeveynlerin aile hayatı ve çocuk yetiştirme tutumları ile çok boyutlu algılanan soysal destek düzeyleri, çocuklarının teknolojik cihaz kullanma sürelerine göre farklılaşmakta mıdır?
7. Çalışma grubundaki ebeveynlerin aile hayatı ve çocuk yetiştirme tutumları ile çok boyutlu algılanan soysal destek düzeyleri, çocuklarındaki davranış problemlerine göre farklılaşmakta mıdır?
8. Çalışma grubundaki ebeveynlerin aile hayatı ve çocuk yetiştirme tutumları ile çok boyutlu algılanan soysal destek düzeyleri, çocuklarındaki alışkanlık problemlerine göre farklılaşmakta mıdır?
9. Çalışma grubundaki ebeveynlerin aile hayatı ve çocuk yetiştirme tutumları ile çok boyutlu algılanan soysal destek düzeyleri, çocuklarındaki duygusal problemlere göre farklılaşmakta mıdır?

1.3. Araştırmanın Önemi

Ebeveynlerin çocuklarına karşı benimsedikleri tutum ve davranışlarının, bireylerin gelecek yaşantısını etkilemekte ve kişilik gelişimlerinin tamamlanmasında önemli bir rol oynamaktadır (Wechselberg ve Puyn,1993). Geçmişten günümüze aile tutumları incelendiğinde ebeveynlerin genellikle kendi ebeveynlerinin onlara karşı benimsedikleri tutumun bir benzerini çocuklarına karşı kullandıkları saptanmıştır. Ebeveyn tutumları geleneksel bir gelişim göstermektedir. Ebeveyn tutumlarının benimsenmesinde öncelikli olarak anne babaların içerisinde büyüdükleri çevrenin sosyo-demografik, sosyo-ekonomik, sosyo-kültürel özellikleri olmak üzere birçok etmen etkili olmaktadır (Evans,1997). Fakat çocukların baskıcı ve otoriter davranmayan demokratik aile tutumlarına ihtiyaçları vardır. Bu sebeple anne babalar öncelikle çocuklarının gelişimsel özelliklerini bilerek, onların ilgi ve ihtiyaçları doğrultusunda destekleyici çevre sunabilmeli ve onların gereksinimlerine uygun yanıtlar verebilen tutumlar benimsemelidirler (Yörükoğlu, 1995).

Doğumdan itibaren çocuğun her türlü bakım ve sorumluluğunu üstlenen ebeveynlerin, geleceğin yetişkinleri olarak yetişen çocuklarına karşı olan tutum ve davranışlarının çocuklardaki olumlu ve istendik davranışları geliştirici özelliklerde olması gerekmektedir (Myers,1996). Anne babaların çocuklarına karşı sergileyecekleri olumlu ve destekleyici ebeveyn tutumları çocuğun gelişim sürecine olumlu katkılar sağlarken, olumsuz ve otoriter ebeveyn tutumları çocuğun gelişimine ket vurmakta ve çeşitli ruhsal problemlere sebep olmaktadır (Seven, 2008).

Yavuzer (2001), çocuğun gelişiminde genetik ve çevresel faktörlerin etkili olduğunu, çevresel faktörlerin aile yaşamını ve anne baba tutumlarını çocuğun gelişimini şekillendirerek, tüm gelişim alanlarını etkileyebildiğini vurgulamıştır.

Çocuğun gelişiminde çevresel faktörlerin etkisini ve önemini ele alan bir diğer yaklaşım ise; Urie Bronfenbrenner'ın Ekolojik Sistem Teorisi (1979) 'dir.

Ekolojik Sistem Teorisi, çocuğun gelişimi ile içinde yaşadığı çevrenin etkileşim içerisinde olduğunu ve bu etkileşimin hayat boyu devam ettiğini vurgular. Ekolojik Kuram' ın temel ilkesi, birey ve çevresinin dinamik bir etkileşim süreci ve karşılıklı ilişki halinde olmasıdır (Al Faris ve ark., 2015). Bronfenbrenner' e göre birey

gelişimsel süreci içinde aktif birer katılımcı rolünde bulunmaktadır. Bireyin gelişimini anlayabilmek için sadece bireyi değil içinde bulunduğu çevresini de anlamak gereklidir. Bu kurama göre bireyin gelişimi çevresinde bulunan birbiri içine geçmiş katmanlardan oluşan karmaşık ilişkiler sistemi içinde gelişmektedir. Bu katmanlar sırasıyla şu şekildedir; mikrosistem, mezosistem, ekzosistem, makrosistemdir (Elisa, 2012). Mikrosistemler bireyin gelişimi için en yakın çevreyi (anne-çocuk, baba-çocuk, akran-çocuk, öğretmen-çocuk) oluştururken, mezosistem bireyin iki veya daha faza mekân arasındaki bağlantılı süreçleri kapsar. Örneğin; yaşamını sürdürdüğü ev ortamı, okul ortamı, arkadaş grupları gibi alanlar mezosistemin içerisine girmektedir. Ekzosistem ise bireyin doğrudan içinde bulunmadığı, ebeveynlerin işyerleri ya da okul yönetimleri gibi toplumdaki yerleşmiş yapıların çocuğu etkilediği alanlardır. Son olarak makrosistem, bireyin içinde bulunduğu kültürün, değerlerinden, inanç sistemlerinden, yaşam şekillerinden, geleneklerden etkilendiği alanları kapsar (Story vd., 2002). Tüm bu çevresel faktörlerin yanı sıra savaşlar, göçler, salgın hastalıklar, kıtlık durumları, iklim değişiklikleri de bireyin gelişimini ve ruh sağlığını etkilemekte ve tutum ve davranışlarını şekillendirmektedir. Bu amaçla Covid-19 pandemisi döneminde ebeveynlerin algıladıkları sosyal desteğin anne babalık tutumları üzerindeki etkisinin incelenmesi bu araştırmanın önemini vurgulamaktadır.

Pandeminin ruh sağlığı üzerine etkileri değerlendirilirken COVID-19 salgınının ne kadar süreceği, yeni dalgaların ya da virüsün mutasyona uğrayıp yeni salgınların olup olmayacağı, ayrıca bağışık kazanmanın ne zaman sağlanabileceği gibi belirsizlikler de göz önünde bulundurulmalıdır. Bu sebeplerle insanların psikolojik olarak sorun yaşamasının önüne geçilmesi amacıyla ruhsal kaynakların hazırlanması, sosyal mesafeye uyma, izolasyon, karantina gibi kısıtlayıcı tedbirler süresince beklentilerin ele alınması, enfeksiyon süreci ve kayıpların psikolojik etkileriyle baş etme stratejileri önem taşımaktadır.

Alan yazın incelendiğinde son yıllarda anne baba tutumlarının çocuğun birçok gelişim alanlarına etkisi incelemiştir. Ebeveyn tutumlarının çocuklardaki saldırgan davranış gösterme eğilimleri üzerindeki etkisi incelendiğinde ebeveynlerdeki ilgisiz ya da baskıcı tutumlar arttıkça, çocuklarda kavgacı/saldırgan davranışların da artma eğiliminde olduğu gözlemlenmiştir (Özdemir K., 2019). Bir başka çalışmada ise

algılanan ebeveyn tutumu otoriter/baskıcı ya da koruyucu/istekçi tutum ise evlilik doyumunun düşmekte olduğu gözlemlenmiştir (Yıldız, 2013). Algılanan sosyal destek konusunda yapılan çalışmalar incelendiğinde; algılanan sosyal destek ile kişilerdeki psikolojik iyi oluş arasında pozitif korelasyon görülmüştür (Kıray, 2018). Kişilerin algıladıkları sosyal destek onların kendilerini daha iyi hissetmelerini sağlamış ve psikolojik dayanıklılıklarını arttırdığı tespit edilmiştir. Bir başka çalışma bulgularına göre gebelik sonrası algılanan sosyal destek ve doğum sonu depresyon arasında negatif korelasyon saptanmıştır (Hancıoğlu A., 2017). Gebelerin doğumdan sonra sosyal destek ihtiyaçlarının eskisinden daha fazla olduğu ve algılanan sosyal desteğin, psikolojik sağlıkları üzerinde doğum sonu depresyon ihtimalini azalttığı gözlemlenmiştir.

Pandemi sürecinde ise insanların eskisinden daha fazla sosyal desteğe ihtiyaç duymaları sebebiyle, pandemi sürecinde toplumun psikolojik sağlığının desteklenmesi için kamu kurum ve kuruluşları destek programları oluşturarak toplum ruh sağlığını korumaya yönelik çalışmalar planlamışlardır. Pandemi döneminde toplumun psikolojik sağlığının desteklenmesi amacıyla yürütülen çalışmalardan bazıları ise; Türkiye genelinde uygulamaya koyulan Sağlık Bakanlığı tarafından oluşturulan, Hayat Eve Sığar (HES) Uygulaması, İl Sağlık Müdürlüklerinde görev yapmakta olan psikolog, çocuk gelişimci ve sosyal çalışmacı gibi meslek elemanlarının oluşturduğu Pandemi Psiko-Sosyal Destek Birimlerinin oluşturularak telefon hattı üzerinden ücretsiz danışmanlık hizmeti sunmaları gibi uygulamalardır. Yapılan tüm bu çalışmalar göz önünde bulundurulduğunda, pandemi döneminde ebeveynlerin algıladıkları sosyal desteğin anne baba tutumları üzerine etkisinin araştırılması, önemli ve gerekli bir konu olarak düşünülmüş ve bu konunun derinlemesine ele alınmasına yol açmıştır.

1.4. Araştırmanın Sınırlılıkları

- Bu araştırma Pandemi sürecinde yaşanan kısıtlamalar sebebiyle çocuklarında duygusal, davranışsal ve alışkanlık problemleri görülmeye başlayan, bu amaçla Edirne Selimiye Sağlıklı Hayat Merkezi Çocuk Gelişimi Danışmanlık Birimi'ne müracaat eden ve danışmanlık hizmeti almak isteyen sıfır-altı yaş çocuğa sahip anne ve babalar ile sınırlıdır.
- Pandemi kısıtlamaları nedeniyle, araştırmaya katılan ebeveynlerin çocuklarında gözlemledikleri problem davranışları hakkındaki beyanları ile sınırlıdır.
- Araştırmada pandemi koşulları sebebiyle araştırmacının ebeveynler için hazırlanan form ile çocuklarda varolduğu iddea edilen sorun üzerine strandart gelişim tarama envanterlerinden, objektif çocuk değerlendirme testlerinden ve çocuk terapi seanslarındaki araştırmacı gözleminin gerçekleştirilememiş olması da bu araştırmanın bir diğer sınırlılığı içerisinde görülebilmektedir.
- Pandeninin seyrine bağlı olarak görüşme sürelerinin gerekenden daha kısa olması ve hijyen-maske-mesafe zorunluluğu nedeniyle danışan-danışman arasında teröpatik ittifakın yeterince oluşamaması araştırmanın sınırlılıkları içerisinde sayılabilir.
- Ayrıca pandemi koşullarında sürdürülen seansların süresinin kısa ve kısıtlı zaman diliminde gerçekleştiriliyor olması aile dinamiği ve ebeveyn tutumları üzerine bahsedilen farklı ve tekleyici bir envanter kullanımını kısıtladığından dolayı araştırmanın sınırlılığı sayılabilmektedir.

1.5. Tanımlar

Epidemi: Belirli bir bölge içerisinde, bulaşıcı bir hastalığın, o bölge içerisine yayılarak salgın durumuna dönüşmesi halidir (Aslan, 2020; Merriam-Webster, 2020).

Pandemi: Belirli bir bölgede meydana gelen salgın hastalığın, o bölge dışına da taşarak etkisini bütün insanlık üzerinde göstermeye başlaması olarak tanımlanmaktadır (Aslan, 2020; Merriam-Webster, 2020).

Hastalık: Canlı mekanizmalarda meydana gelen birtakım değişimler sonucu sağlık durumlarındaki farklılıklar, ruhsal yönden yaşanılan değişimler, bozulmalardır (TDK, 2020).

Sağlık: Sadece hastalık durumu ya da sakatlık durumunun olmayışı değil aynı zamanda kişinin fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden de tam olarak bir iyilik halinde olmasıdır (WHO, 2000).

Sosyal destek: Belirli bir güçlükle karşılaşan, kaygı, endişe duyan bireylere, kişinin yakın çevresinde bulunan eş, akraba, kardeş tarafından karşılıksız olarak sunulan maddi ya da manevi destektir (Karal ve Gül Biçer, 2020).

Algılanan Sosyal Destek: Ana etki olarak meydana gelen olumsuz olayların etkisini azaltan bir koşul, diğeri ise olayların yorumunu değiştiren bir tamponlama etkisi olarak tanımlanan, kişilerin, aile, arkadaş ve özel bir insan tarafından algıladığı duygusal, maddi ve bilgilendirici olabilen destek türüdür (Asberg, Bowers, Renk ve McKinney, 2008).

BÖLÜM II

KURAMSAL BİLGİLER

Bu bölümde, araştırmanın temelini oluşturan pandeminin tarihçesi, ekolojik sistem teorisine göre pandemi döneminin çocuk ve aileler üzerindeki etkileri, aile dinamikleri, anne baba tutumları, çocuklarda görülen problemli davranışlar, sosyal destek türleri ve algılanan sosyal destek ile ilgili konularda kavramsal bir çerçeve sunulacaktır.

2.Pandeminin Tarihçesi

2.1.Salgın Hastalıkların Oluşum Nedenleri

Bulaşıcı hastalıklar tarih öncesi dönemden beri dünya üzerindeki canlıların yaşamını ve sağlığını bütünsel olarak etkilemeye ve değiştirmeye devam etmektedir. Dünya tarihinin bir parçası da salgın hastalıklardır. Salgın hastalıkların ortaya çıkışı konusunda iki esas teori vardır. Bunlardan ilki Miazma Teorisi'dir. Bu teoriyi savunan teorisyenlere göre salgın hastalıklar iklim değişiklikleri, çevre kirliliği ve insanların yaşam standartlarının normal döngüsünün dışında değişmesinden kaynaklanmaktadır. Teorisyenlere göre havanın, suyun ve toprağın kirlenmesi insan sağlığını olumsuz yönde etkileyerek hastalıklara yol açmaktadır. Hekimler tifüs, kolera, sarıhumma gibi hastalıkların nedenini çevresel ve iklimsel bozulmalar olarak görmüşlerdir. Bu teori doğrultusunda yapılan gözlem ve araştırmalar neticesinde, sıtma hastalığının nedeni olarak Orta Afrika'daki ormanlık alanların tahrip edilmesi sonucunda o bölgede yaşayan sivrisineklerin kendilerine yeni habitat arayışları sonucunda hastalığın yayıldığı ve tüm dünyayı tehdit eder boyuta geldiği düşüncesi bu teori ile paraleldir (Kupperberg, 2008). 19. Yüzyıla kadar Miazma Teorisi bilim dünyasınca kabul görmüş, daha sonraki dönemde ise gözlem ve deney imkanlarının artmasıyla beraber fizyoloji ve bakteriyoloji alanında çalışmalar gerçekleşerek Germ (hastalık yapıcı

mikrop) teorisi bilim dünyasınca daha çok kabul görmüştür. Germ Teorisi'ne göre hastalıkların sebebi hastalık yapıcı belirli patojenlerdir. Hastalık durumunun ortaya çıkmasında sadece patojenin kendi mikrobiyolojik yapısı yeterli olmamakta, çevresel ve bireysel birçok faktör devreye girmektedir (Nikiforuk, 2010). Hastalık etiyolojisi (neden-bilim) incelendiğinde bu iki teoride bilim dünyası tarafından ne tam olarak reddedilmiş ne kabul edilmiştir (Tuna, 2003). Hastalıkların nedenlerini öğrenebilmek için hastalığın ortaya çıktığı iklimsel koşullar ve patojenlere uzaklık gibi pek çok değişkenin birlikte incelenmesi gerektiği vurgulanmıştır (Atenstaedt, 2007).

Doğadaki canlı ve cansız varlıkların tümü birbiri ile kurduğu fiziksel, kimyasal ve biyolojik ilişkileri sayesinde hayatlarını devam ettirebilirler. Her türün kendi işlevini yerine getirmesi doğal dengeyi sağlar. İnsanoğlunun avcılık ve toplayıcılıktan tarıma, ardından da endüstriyel üretim faaliyetlerine geçmesiyle beraber doğal denge normalin dışında seyretmeye başlamış, iklimsel değişiklikler, çevre kirliliği, kuraklık, asit yağmurları, doğal kaynakların azalması ve ozon tabakasının incelmesi gibi pek çok sorunu beraberinde getirmiştir (Tuna, 2003).

İnsanoğlunun tarımsal hayata geçmesiyle birlikte kalıcı ikametler başlamış, bu durum insanların yaşadıkları ekolojik ortamı kirletmesinin önünü açmış, hayvanların evcilleştirilmesiyle insan-hayvan etkileşimi artmış ve patojen miktarını ciddi oranlarda artış göstermiştir. Tüm bu etmenlerin sonucunda hastalıkların evrimi de başlamıştır (Diamond, 2010). Tarımla ve yerleşik hayat düzeniyle birlikte insanlar pek çok bakteriyi, virüsü farkında olmadan bir araya getirerek ortak bir hastalık pazarı oluşturmuştur (Diamond, 2010). Yakın tarihte milyonlarca insanın hayatını kaybetmesine neden olan verem, grip, kolera, sıtma, kızamık gibi hastalıklar, hayvan hastalıklarının evcilleştirilmiş formunu oluşturarak tüm dünyada yıkıcı ve kalıcı etkilere sebep olmuştur. Köpeklerin evcilleştirilmesinin ardından kızamık hastalığı yayılım göstermiş, ineklerin evcilleştirilmesinin ardından ise tüberküloz ve difteri hastalıkları insanlara bulaşmıştır (Nikiforuk, 2010).

1800'lü yıllarda dünya üzerindeki insan nüfusunun %2'sinden daha azı kentlerde yaşarken, 1970 'li yıllara gelindiğinde bu oran %33'e ulaşmış, 2000'li yıllarda ise %70'e varmıştır. Kentleşmenin artmasıyla birlikte belirli alanlarda nüfus

yoğunluğu giderek artmış ve bunun sonucu olarak da salgın hastalıkların yayılmasına elverişli bir ortam oluşturmuştur. İnsan sağlığı ve hastalığa sebep olan patojenlerin geçmişi araştırıldığında, geçmiş dönemlerde avcılık ve toplayıcılıkla yaşayan insanların fiziksel olarak günümüz insanından çok daha dinç olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Youngerman, 2008).

Günümüzden 10.000 yıl önce yerleşik hayata geçilerek toprağın işlenmeye başlaması ve hayvanların evcilleştirilmesiyle birlikte dünya nüfusunda kayda değer artışların meydana gelmiş, insan sağlığında birtakım bozulmalar ortaya çıkmıştır. Kronik rahatsızlıklar artarak, kas iskelet sisteminde zayıflamalar oluşmuştur. Barry Youngerman'a göre insan sağlığını tehdit ederek çeşitli hastalıklara sebep olan patojenler genel olarak altı farklı yolla bulaşıcılık göstermektedir. Bunlar;

1. İnsandan insana
2. Böcekten insana
3. Hayvandan insana
4. Gıdadan canlılara
5. Anneden çocuklara
6. Medikal işlemlerde meydana gelen bulaşıcılık (Youngerman, 2008)

Salgınlar üzerine genel bir değerlendirme yapıldığında, hastalık yapıcı patojenlerin de en az insanlar kadar hızlı yer değiştirebildiği görülmektedir. Ulaşım ve ticaretin at veya develerle sağlandığı dönemlerde hastalıkların yayılım hızı oldukça yavaşken, 19. ve 20. y. y. ulaşım olanaklarının artmasıyla birlikte hastalık ve salgınlar çok daha kolay ve hızlı bir şekilde yayılım göstermiş, insanlar kendilerinde bulundurdukları mikroorganizmaları farkında olmadan başkalarına bulaştırmış ve tüm bunların sonucu olarak Dünya genelinde birçok pandemik salgınlar ortaya çıkmıştır (Crawford, 2007).

2.1.2. Salgın Hastalıklarının Kısa Tarihi

Dünya Sağlık Örgütü'ne göre sağlık kavramı, sadece hastalık durumu ya da sakatlık durumunun olmayışı değil aynı zamanda kişinin fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden de tam olarak bir iyilik halinde olması olarak tanımlanmıştır (WHO, 2000). Mevcut olan sağlık koşullarından en yüksek derecede fayda sağlayabilmek amacıyla, kişilerin etnik kökenine, dinine, ırkına, diline, siyasi düşüncesine göre farklılık gözetilmeksizin her bireyin aynı düzeyde fayda sağlayabilmesi amacıyla temel bir insani hak olarak tanınmıştır. Zaman içerisinde toplumsal kitlelerin sağlık algılarında değişimler yaşanmıştır. Hastalık kavramına yüklenen anlamlar da zaman içinde değişim göstermiştir. Örneğin, önceden var olduğu halde bilinmeyen birçok durum hastalık olarak nitelendirilmeye başlanmıştır (Scully, 2004).

Günümüzde hastalık kavramı; canlı mekanizmalarda meydana gelen birtakım değişimler sonucu sağlık durumlarındaki farklılıklar, ruhsal yönden yaşanılan değişimler, bozulmalar olarak tanımlanmaktadır (TDK, 2020). Covid-19 salgın süreciyle birlikte, sağlıklı olma durumu ve hastalık kavramlarının yanı sıra epidemi ve pandemi kavramları da günlük hayatta sıklıkla kullanılan terimler olmuştur. Epidemi; belirli bir bölge içerisinde, bulaşıcı bir hastalığın, o bölge içerisine yayılarak salgın durumuna dönüşmesi şeklinde tanımlanırken, pandemi ise; belirli bir bölgede meydana gelen salgın hastalığın, o bölge dışına da taşarak etkisini bütün insanlık üzerinde göstermeye başlaması olarak tanımlanmaktadır (Aslan, 2020; Merriam-Webster, 2020).

Dünya üzerinde varlığını göstermiş salgın hastalıkların geçmişi oldukça eski dönemlere kadar uzanmaktadır. Bunun sebebi insan sağlığını bozarak ölümlere yol açan, salgınlara sebep olan organizmaların, insanlığın varoluşundan çok daha eski dönemlerde de var olduğunun kabul edilmesidir. Dünya tarihi üzerinde kayıtlara geçen ve ilk salgın olarak kabul edilen hastalık Hitit Uygarlığı döneminde görülmüş olan ve etkisini 20 yıl kadar sürdüren veba salgınıdır. Bu salgın hastalığın varlığına ise o döneme ait tablet yazılarından ulaşılmıştır (Youngerman, 2008).

Antik Roma döneminde ise bir başka salgın hastalık olarak sıtma tarih sahnesine çıkmıştır. Sıtma hastalığının Roma'daki etkileri sadece biyolojik ve fizyolojik olarak kalmayıp ekonomik verimlilik ve demografik yapı üzerinde de

etkisini göstererek birçok olumsuz etkilere yol açmıştır. Roma Dönemi'nde görülen bir diğer salgın hastalık ise vebadır. Bu hastalık Roma topraklarının birçoğuna yayılarak etkisini göstermiştir. Romalı şair Seneca, Oedipus adlı eserinde salgından, "Thebai' deki veba, ölümün kendisinden çok daha ağır" şeklinde hastalığın yıkıcı etkilerini ifade etmiştir (Perrin ve Paul, 2009).

Dünya tarihinde etkisi en fazla hissedilen bir diğer salgın da 14. Yüzyıl Avrupa'sında ortaya çıkarak nüfusun üçte birini yok eden veba salgınıdır. Bu pandemi Orta Asya'da başlamış, sırayla Çin, Hindistan, Kafkasya, Kırım, Mısır, Sicilya, Kuzey Afrika ve Avrupa'ya yayılmış ve etkisini göstermiştir. Bu pandeminin öyle çok yıkıcı etkileri olmuştur ki Avrupa tarihinde Kara Ölüm (The Black Death) olarak adlandırılmıştır. Salgın etkili olduğu bölgelerde kitlesel ölümlere neden olarak Avrupa'nın ekonomik ve toplumsal dinamiğine ket vurmuştur. Demografik yapıyı değiştirmiş, ticari faaliyetleri durma noktasına getirmiştir. Tüm bunların sonucunda üretim faaliyetlerinin durmasıyla beraber yiyecek kıtlığı da baş göstermiştir. Kara Ölüm olarak adlandırılan veba salgınının Orta Asya'da başladığı ve oradan ticari faaliyetler sırasında kara ve deniz yoluyla Avrupa'ya geldiği varsayılmaktadır. Salgın ilk olarak Messina gibi ticari faaliyetlerin yoğun olduğu şehirlerde görülmüş ve oradan da kuzeye doğru bir yayılım göstererek İngiltere ve Fransa gibi ülkeleri etkisi altına almıştır (Kishlansyk, 2006).

Tüm bu yaşanan korkunç salgınlar sonucunda, 14. Yüzyıl Avrupa ülkeleri halk sağlığı konusunda önlemler almaya başlamıştır. İtalyan şehir devletleri pandemiyi kontrol altına alabilmek ve yayılımını engelleyebilmek amacıyla bir takım kurumsal yapılanmalar oluşturmuşlardır. Bunlardan ilki 1348 yılında Milono'da oluşturulan Halk Sağlığı Komisyonu'dur. Karantina uygulaması da yine bu dönemde kullanılmaya başlanılarak Avrupa'nın çeşitli kentlerinde uygulanmaya başlanmıştır (Price, 2009).

Amerika kıtasının keşfinden sonraki dönemlerde Ankalar gibi yerli halk, Avrupa'dan ticaret ve göç yollarıyla gelen tüberküloz, çiçek hastalığı, veba, sıtma, kolera ve grip gibi salgın hastalıklara karşı bağışıklık kazanmadıkları için kitlesel ölümler yaşanmıştır. Amerika Kıtası'nın keşfinin ardından 1493 yılında ortaya çıkarak kısa sürede pandemiye sebep olan ilk salgın domuz gribidir. Meydana gelen tüm bu salgınlar Yeni Kıta'da kitlesel ölümlere sebep olarak demografik yapıyı çökertmiş ve

bunun sonucunda nüfus artışını sağlayabilmek için Afrika'dan köleler getirilmiştir. Yaşanılan bu durum bir yandan köle ticaretini ortaya çıkararak yayılmasına olanak tanımış diğer yandan ise Afrika'da görülen sarıhumma ve sıtma gibi hastalıkları Amerika Kıtası'na taşıyarak salgınların yer değiştirerek mutasyona uğramasına sebep olmuş ve salgının yıkıcı etkilerini daha da arttırmıştır (Diamond, 2010).

Yeni Dünya'nın keşfinden sonra ticari ve göç faaliyetlerinin hız kazanmasıyla birlikte Amerika Kıtası'nda görülen frengi hastalığı da böylelikle Avrupa Kıtası'na taşınmıştır. Avrupa nüfusu bu yeni hastalığa karşı bağışıklık geliştirmediği için hastalığın yıkıcı etkileri uzun süreli bir pandemiye sebep olmuştur (Kishlansyk, 2006).

Veba salgını Osmanlı Devleti'ni de derinden etkilemiş, 19. Yüzyılın ikinci çeyreğine kadar da etkisini uzun bir süre göstermiştir. Bu süreçte veba hastalığı sebebiyle ölümlerin çoğu ticaret ve kervan yolları üzerinde bulunan şehirlerde olmuştur. Özellikle İzmir ve Selanik'te veba hastalığından kaynaklı ölümler diğer şehirlere kıyasla daha fazla olmuştur (Kishlansyk, 2006).

Veba salgınından sonra dünya sahnesindeki en öldürücü ve yıkıcı etkiler bırakan salgın kolera hastalığı olmuştur. Kolera, 16. Yüzyılda Hindistan'da ortaya çıkmış, batı toplumlarının sömürgecilik ve ticari faaliyetleri sonucunda sınırlarının ötesine yayılmıştır. 1817-1918 yılları arasında Dünya üzerinde yedi büyük kolera pandemisi görülmüştür. Bu salgınların en şiddetlisi 1863 yılında Singapur'da ortaya çıkan ve Süveyş Kanalı ile Avrupa'ya yayılan kolera salgınıdır. Kolera salgını binlerce insanın ölümüne sebep olmuş, ülke ve şehirleri sosyodemografik ve sosyoekonomik anlamda çöküntüye uğratmıştır (Özdemir, 2005).

19. yüzyıl Avrupa'sında varlığını gösteren bir diğer salgın ise çiçek hastalığı olmuştur. Bu salgın Londra gibi nüfus yoğunluğunun fazla olduğu bölgelerde hızla yayılmıştır. Öyle ki şehirde çiçek hastalığı sebebiyle gerçekleşen ölümlerin sayısı nüfusun %25 ini oluşturmuştur. Osmanlı Devleti sınırları içerisinde de çiçek hastalığı varlığını göstermiş, bu sorun Tanzimat Dönemi'nde "can kaybına sebep olan hastalık" olarak nitelendirilmiştir (Erler, 2002).

Modern tıbbın gelişmediği Orta çağ dönemlerinde, yaşanılan bu salgınlara karşı uygulanan tedavi yöntemlerinin hiçbir faydası olmamakla birlikte hastalıklara

karşı alınan önlemler pek de işe yarar nitelikte olmamıştır (Çıpa, 1995). Salgınların sebeplerinin anlaşılması, gerekli aşı ve ilaçların üretimi ancak 19. Yüzyıl sonrasında gerçekleşen bir süreçtir. Modern tıp gelişinceye kadar insanlar bu tür salgın hastalıkları kendilerine tanrı tarafından gönderilmiş bir ceza olarak düşünmüşler ve geleneksel yöntemlerle tedavi etmeye çalışmışlardır. 19. Yüzyılda hastalıkların sebeplerinin anlaşılması, aşı ve ilaçların geliştirilmesiyle birlikte devletler de sağlık ve verimlilik arasında ilişkiyi fark etmiş, ülke sağlığına daha fazla önem verilmeye başlanmıştır. 19. Yüzyıl kolera pandemisinden sonra ülkelerin sağlık politikaları modern tıbbın gelişimine paralel olarak kurumsallaşarak artmaya başlamıştır. Avrupa'da 1850'lerden sonra su kaynakları ve kanalizasyon hizmetleri gibi altyapı hizmetleri gelişerek devletlerin üzerine aldığı asil vazifeleri haline gelmiştir (Harrison, 2004).

Eski dönemlerde görülen bu hastalıklar, yapısal değişikliklere uğrayarak günümüz koşullarında da nüksedebilmektedir. Örneğin, 19. Yüzyılda tüm Dünya üzerinde etkisi gösteren veba hastalığı, 21. Yüzyılda 2017 yılında Madagaskar'da görülmüş, 2 bin 417 kişiyi hasta ederek 209 kişinin hayatını kaybetmesine sebep olmuştur. Bu da bazı hastalıkların zaman içerisinde yok olmadığının, tam tersine birtakım mutasyonlar geçirerek insanlığı hasta etmeye devam ettiğini göstermektedir (Raoult ve ark., 2013).

2002-2003 yılları arasında Çin'de ortaya çıkan, koronavirüs türünden olup daha önce hiç karşılaşılmamış bir yapıya sahip olan Ağır Akut Solunum Yolu Yetersizliği olarak da adlandırılan Sars-CoV hastalığı özellikle Asya ülkelerini sosyal ve ekonomik anlamda olumsuz olarak etkilemiştir. Verilere göre hastalığın bulaştığı her 10 kişiden 1'i hayatını yitirmiştir. Sars-CoV salgını sebebiyle 8 bin 437 vakadan 813'ü ölümle sonuçlanmıştır. 2009 yılında ise 21. Yüzyılın ilk grip pandemisi olan H1N1 (Domuz Gribi) dünya sahnesine çıkmıştır. Hastalık Kuzey Amerika'da ortaya çıkarak 100 bin ile 400 bin kişinin hayatını kaybetmesine sebep olmuştur. 2012-2013 yılları arasında Suudi Arabistan'da koronavirüs ailesine mensup Orta Doğu Solunum Sendromu olarak da isimlendirilen Mers-CoV virüsü ortaya çıkmıştır.

Hastalığın tek hörgüçlü develerden insanlara bulaştığı düşünülmektedir. Hastalık 27 farklı ülkeye yayılarak 2 bin 400 vakaya ulaşılmıştır. 2014 yılında ise Batı Afrika'da ortaya çıkan, meyve yarasalarından, goril ve şempanzelerden insanlara bulaştığı düşünülen Ebola virüsü etkisini göstermiştir. Bölgedeki sağlık imkânlarının

yetersizliği sebebiyle hiçbir müdahalede bulunulamayan bu hastalık 1976 yılından bu yana üç kıta, yedi ülke ve 24 farklı bölgede tespit edilerek dünya genelinde büyük bir paniğe sebep olmuştur**.** 2015 yılında Brezilya'da varlığını gösteren ve sivrisinekler aracılığıyla insanlara bulaştığı varsayılan Zika virüsü, 70 ülkeyi etkilemiş, özellikle anne rahmindeki bebeklerin beyinlerinde yıkıcı hasar meydana getirmiştir (Gire ve ark., 2014; Petersen ve ark., 2016; Johns Hopkins Medicine, 2020).

Günümüzde ise zamanla Dünya geneline yayılmış bir şekilde etkisini hala sürdüren en ölümcül pandemilerden olan HIV (Human Immunodeficiency Virus) kaynaklı AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome) hastalığı varlığını devam etmektedir. AIDS virüsü ilk olarak 1981 yılında ortaya çıkarak, hızla yayılım göstermiştir. HIV 'in yanı sıra, Dünya Sağlık Örgütü'nün pandemik hastalıklar olarak isimlendirdiği kolera, grip, menenjit, sıtma ve sarıhumma gibi hastalıklar da halen dünyanın farklı bölgelerinde varlığını sürdürmektedir. Ülkelerin aldığı önlemlerin yanı sıra bu hastalıkların halen etkisini sürdürmesinin temel nedenleri, grip benzeri virüslerin bulaşıcılıklarının kolay olması, aşıların yeterli miktarda üretilememesi ve hastalıkların yoğun olarak devam ettiği ülkelerin sağlık standartlarının zayıf olmasıdır (Schwetz ve Fauci, 2019; Aslan, 2020).

2.2. Covid-19 Pandemisinin Ortaya Çıkışı ve Özellikleri

2019 yılının Kasım ayında Çin'in Wuhan şehrinde etiyolojisi bilinmeyen bir pnömoni salgını meydana geldi. Bu hastalığın klinik özellikleri viral akciğer enfeksiyonu olan zatürreyle bağdaşıklık gösterse de bir takım önemli farklılıkları da bulunmaktaydı. Bu sebeple öncelikli olarak şiddetli akut solunum yolu enfeksiyonu olan sars virüsünün ve Ortadoğu solunum sendromu olan Mers virüsünün nüksetme ihtimalleri üzerine araştırmalar yapılmaya başlandı. On gün içinde araştırmacıların ulaştıklar bulgular sonucunda bu salgının Sars ve Mers salgınının bir versiyonu olmadığı, yeni tip koronavrüs salgını olduğu ortaya çıkmıştır. Bu yeni tip koronavirüs Uluslararası Virüs Taksonomi Komitesi tarafından Sars-CoV-2 olarak isimlendirilmiştir (Lu, Stratton ve Tang, 2020). Virüsün sebep olduğu hastalığa 2019 Novel Koronavirüs adı verilse de daha sonra Covid-19 olarak adlandırılmıştır (WHO, 2020c). Dünya sağlığına tehdit oluşturarak pandemiye sebep olan Sars, Mers gibi

hastalıklarla benzerlik gösterse de bir takım önemli farklılıkları bulunan bu yeni tip koronavirüse Dünya Sağlık Örgütü tarafından 11 Şubat 2020 de Kovid-19 ismi verilmiştir (Zhao ve ark., 2020).

Genel olarak koronavirüs (CoV) ailesi çoğunlukla insanlarda soğuk algınlığı düzeyinde belirtilere sebep olan bir RNA virüs türüdür. Aynı türün içerisinde yer alan SARS-CoV hastalığı ve MERS-CoV hastalığı, bu virüs ailesinin, insanlar üzerinde çok ciddi yıkıcı etkiler bırakabileceğini ortaya koymuştur. Bu virüslerin dış yüzeyinde bulunan çubuksu uzantıların taç şekline benzetilmesi sebebiyle, Latince'de taç anlamına gelen "corona" kelimesi "virüs" kelimesiyle birleşerek koronavirüs olarak isimlendirilmiştir (WHO, 2020b; T.C. Sağlık Bakanlığı, 2020b).

RNA virüsleri; vahşi hayvanlarda meydana gelerek buradan etkileşim yoluyla insanlara bulaşan, mutasyon kabiliyetlerinin yüksek olması sebebiyle Dünya Tarihi'nde pek çok salgın hastalığa sebep olan patojenler olarak tanımlanmaktadır (Carrasco-Hernandez ve ark., 2017). 2019 yılının aralık ayında orta çıkan salgının ardından genel olarak koronavirüs ailesinin Dünya sağlığını tehdit eden 6 farklı türünden bahsedilmiştir. Bunlar; SARS-Cov, MERS-CoV, HCoV-OC43, HCoV-HKU1, HCoV-229E, HCoV-NL63 tür. Bu virüsler çoğunlukla yaşlı ve çocuklarda orta şiddette üst solunum yolu enfeksiyonlarına neden olurken bebeklerde bazı durumlarda şiddetli enfeksiyonlara sebep olabilmektedir (Hasöksüz vd., 2020). SARS-CoV-2 virüsü ise, virüste temasta bulunan kişilerde şiddetli zatürre benzeri belirtiler göstererek yaşam kaybına sebep olmaktadır (WHO, 2020b)

İlerleyen süreçte hastalığın Çin'in diğer bölgelerine ve hatta diğer ülkelere yayılmaya başlamasının ardından, öncelikli olarak hastalığın yayılma nedenleri üzerine incelemeler yapılmaya başlanmıştır. Hastalığın bu denli hızlı yayılma sebepleri arasında iki tür neden ileri sürülmüştür. İlki Wuhan kentinde ortaya çıkan ilk pnömoni vakalarının ve Dünya sağlığı üzerine oluşturduğu tehdidin iyi anlaşılamamış olmasıdır. Bir diğeri ise salgın hastalığın ortaya çıkışının zamanlamasıdır. Salgın hastalık kendini Çin Yeni Yılı'nın hemen öncesinde hissettirmiştir. Vakaların ortaya çıkışının ve araştırmaların tamamlanması sırasında, geleneksel Çin takvimine göre Çin'de yeni yıl (25 Ocak 2020) kutlamaları başlamış bulunmaktaydı. Çin halkı

geleneksel olarak yeni yıllarını kutlamak için bulundukları yerden evlerine dönmüşlerdi. Bu hareketlilik hastalığın yayılımını arttırarak kontrol tedbirlerinin uygulanmasını zorlaştırmıştır. Çin Hükümeti'nin hastalığı kontrol altına alma ve Wuhan kenti ile sınırlamaya yönelik önlemlerinin yetersizliği sebebiyle hastalık çok daha kısa süre içerisinde çok daha fazla alana yayılmıştır (Lu, Stratton ve Tang, 2020).

Tespit edilen vakaların birçoğunun epidemiyolojisi bakımından Wuhan şehrinde bulunan deniz hayvanları toptan satış pazarı ile ilişkili olduğu tespit edilmiştir. Elde edilen ilk veri sonuçlarına göre bu yeni tip koronavirüsün, dünya üzerinde etkisini gösteren diğer koronavirüs çeşitlerine kıyasla öldürücülüğün düşük fakat bulaşıcılığı ve enfekte ediciliğinin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (Liu, Gayle, Wilder-Smith ve Rocklov, 2020). Hastalığın 160 ülkeye yayılım göstermesinin, Covid-19 vaka sayısının 200.000'i bulmasının ve hastalığa bağlı ölümlerin 8.000'i geçmesinin ardından 11 Mart 2020 tarihinde Dünya Sağlık Örgütü tarafından tüm Dünya'da pandemi ilan edilmiştir (WHO,2020b).

İncelenen vakalar sonucunda Covid-19'un net olarak bilinen en tipik belirtileri; yüksek ateş, kuru öksürük ve yorgunluk hissidir. Virüsün vücuda girmesinin ardından 14 günlük bir kuluçka dönemi başlamaktadır. Bahsedilen belirtiler de genellikle hastalığın beşinci gününde varlığını hissettirmektedir. Fakat bazı vakalarda belirtilerin ikinci gün ile on dördüncü gün arasında farklı zamanlarda görüldüğü gözlemlenmiştir (WHO, 2020b; Johns Hopkins, 2020). Nadiren de olsa kimi vakalarda yukarıda bahsedilen belirtilerin yanında baş ağrısı, burun tıkanıklığına bağlı nefes almada güçlük ve koku hissi kaybı, tat hissi kaybı, genel vücut ağrıları, diyare (ishal) ve vücudun çeşitli yerlerinde oluşan kızarıklıklar da hastalığın diğer belirtilerindendir (WHO, 2020b). Son yapılan çalışmalarda, Covid-19 vakalarınsa %80'lik dilimini oluşturan hastaların, hastalığı ciddi bir tıbbi müdahale gerektirmeyecek şekilde hafif atlattığı; %20'lik dilimi oluşturan vakaların ise ağır seyrettiği, hastalığın zatürreye dönüşerek, suni solunum yolu tedavilerini gerektirdiği bulunmuştur. Hastalığı hafif düzeyde geçirenler için evde istirahat, ateş düşürücü ilaçlar ve bol sıvı tüketimi önerilmektedir. Covid-19 tanılı hastalarla temasta bulunan kişilerden her beş kişiden biri hastalığı ağır düzeyde geçirmektedir. Yüksek riskli grup olarak nitelendirilen şeker

hastalığı, yüksek tansiyon, akciğer ve kalp hastalıkları gibi kronik rahatsızlığı bulunan bireyler ve yaşlılar hastalığı çok daha ağır geçirmekte, birçok vaka ölümle sonuçlanmaktadır. Yaşlılar gibi çocuklarda ve gençlerde enfeksiyon kapma ve etrafına bulaştırma ihmali de söz konusudur. Toplum içindeki genel yargının aksine çocuk ve gençlerde de hastalık ağır bir şekilde etkisini gösterebilmektedir.

Genel olarak Covid-19 virüsünün insandan insana bulaş ihtimalini arttıran durumların başında insanların birbirleri ile yakın mesafeden konuşmaları esnasında, hapşırdıklarında ya da öksürdüklerinde dışarı saçmış oldukları minik damlacıklar gelmektedir. Bu minik damlacıklar havada asılı halde duramazlar ve uzak mesafelere hava yolu ile taşınamazlar. Bireyler hasta kişilerin dışarı atmış olduğu minik damlacıkları solumaları sonucunda hastalığa yakalanmış olmaktadırlar. Bu sebeple pandemi sürecinde hastalığın yayılımını azaltmak için dünya genelinde geçerli olan kişiler arası en az bir metre kuralı uygulanmaya başlanmıştır. Hasta kişilerin bırakmış olduğu damlacıkların kapı kolu, masa ve nesnelere de kolayca yerleşebildiği ve konak olarak çeşitli sürelerde buralarda varlığını devam ettirdiği de bilinmektedir. Covid-19 belirtilerinden herhangi birini gösteren ya da göstermeden hastalığı geçiren bireylerin; öksürme, hapşırma yoluyla çevrelerine dağıttıkları bu damlacıkların bulundukları yüzeye bir başka kişinin temas etmesi sonrası virüs ağız, burun ya da göz mukozası ile sağlıklı vücuda girerek yayılım artmaktadır. Bireylerin ne kadar süreyle taşıyıcı oldukları hakkında henüz net bir bilgi olmasa da hastalığın hiçbir belirtisini göstermeden geçiren bireylerin de virüsü yaydığı bilinmektedir (WHO, 2020b; T.C. Sağlık Bakanlığı, 2020b).

3. Ekolojik Sistem

Covıd-19 Pandemisinin insanlar ve çevre üzerindeki etkileri ekolojik sistem kuramı temelinde ve bu kuram çerçevesinde bu çalışmada incelenecektir. Bronfenbrenner (1979) ‘e göre insan, kişinin merkeze alınarak, birbiri içine geçen sistemlerin oluşturduğu çevre içerisinde gelişimini tamamladığı belirtilmiştir.

Birbiri içine geçen bu sistemler; mikrosistem, mezosistem, ekzosistem, makrosistem ve kronosistem olarak isimlendirilmektedir. Dünya genelinde covıd-19 virüsünün sebep olduğu pandemi ile değişen yaşam şekli, kişinin sosyal, kültürel ve fiziksel çevresinde de önemli değişimlere neden olmuştur. Ekolojik sistem teorisine göre insanların hayatını derinlemesine etkileyen savaş, göç, ekonomik buhran dönemleri ve salgın hastalıklar gibi ekolojik değişimlerin neden ve sonuçları bireylerin gelişim sürecini etkilemektedir (Aksel ve ark., 2007). Aşağıdaki bölümlerde pandemi sürecinin çocukların ve ailelerin sistemlerini nasıl etkilediği ve değiştirdiği açıklanmaktadır.

3.1.Ekolojik Kuram Çerçevesinde COVID-19'un Çocuk ve Aile Üzerindeki Etkileri

Bronfenbrenner'in ortaya koyduğu Ekolojik Sistem Teorisi çocuğun gelişim sürecini onun çevresinde meydana gelen ilişkiler boyutunda incelemektedir. Genel olarak Ekolojik Sistem Teorisi, büyüme ve gelişme sürecindeki çocuğun çevresinde oluşan biyolojik etmenleri, yakın çevresi, uzak çevresi ve toplumsal yapıları şeklinde incelemektedir. Tüm bu sistemlerin birbiri ile etkileşim halinde olduğunu ve birbirlerini bu sayede etkilediğini savunur (Berk, 2000).

Çocuğun gelişim sürecini etkileyen bu sistemler dört ana katmandan oluşmaktadır. Ekolojik Sistem Teorisine göre katmanların içerisinde barındırdıkları yapılar ve yapıların katmanlar arası etkileşimi mevcuttur. Bu katmanlardan ilki mikrosistemdir. Mikrosistem çocuğun kendisine en yakın olan katmadır (aile, okul, mahalle vb.) ve çocuğun yakın çevresinde bulunan kişilerle oluşturduğu etkileşimi içerir. Buradaki etkileşim iki yönlüdür. Yani çocuk çevresini etkilerken bir yandan da çevreden etkilenmektedir. Bir diğer katman olan mezosistem ise; çocuğun yakın çevresini oluşturan mikrosistemin içerisinde bulunan yapıları birbirleri ile arasında kurulan bağlantıyı kapsar. Örneğin; öğretmen-aile ilişkisi vb. gibi örnekler verilebilir. Ekzosistem ise; çocuğu dolaylı olarak etkileyen çevresel faktörlerden oluşmaktadır. Çocuğun ailesinin çalıştığı iş yeri ile çocuk arasındaki dolaylı ilişki ekzosisteme örnek gösterilebilir. Makrosistem; çocuğun çevresel faktörlerinin en dış en genel tabakasıdır. Bu katman genel olarak çocuğun içerisinde bulunduğu toplumun kültürel

değerlerinden ve gelenek-göreneklerinden oluşmaktadır. Makrosistem içerisinde bulunan bu yapıların çocuğa daha yakın olan diğer katmanları da kademeli olarak etkilediği düşünülmektedir (Berk, 2000).

İnsan yaşamını doğrudan ya da dolaylı bir şekilde etkileyen göç, doğal afet ve salgın hastalık gibi durumların hem çocukların gelişimleri üzerinde hem de aile sistemleri üzerinde birçok olasılıksal etkisi olduğu düşünülmektedir (Lerner ve Damon, 2006). Ekolojik modele göre salgın hastalık, göç, doğal afet gibi durumların çocuk ve aile sistemleri üzerindeki etkilerinin kademeli olacağı düşünülmektedir (Morris, 2006). Pandeminin sebep olacağı sosyal aksaklıklar, ebeveynler arası ilişkinin kalitesini etkileyerek, eşler arası ilişkide, kardeşler arası ilişkide ve ebeveyn çocuk arasındaki ilişkide yüksek düzeyde psikolojik sıkıntı durumlarının ortaya çıkmasına sebep olabileceği düşünülmektedir. Aile bireylerinin birbirleriyle ilişki kurma yöntemlerinde ortaya çıkan bu değişiklikler, olumlu/olumsuz aile süreçlerinin çocuğun gelişimini etkilediği düşünüldüğünde, pandemi dönemi ebeveyn tutumlarının çocukların çevreye karşı uyumlarını etkileyen bir dizi gelişimsel risk oluşturmaktadır. Burada dikkat edilmesi gereken en önemli nokta, çocuğa bakım verenin refahı, aile bireylerinin refahı ve çocukların pandemi durumuna uyumu arasında oluşan bağlantının tek yönlü değil, çift yönlü oluşudur. Arada oluşan bağlantılar karşılıklı olarak etkileşimli ve güçlendirici bir sistem içerisinde çalışmaktadır. Bu sebeple tek bir alanda ortaya çıkan stres ve rahatsızlıklar tüm aile dinamiğini ve aile bireylerini etkiler nitelikte olacaktır. Ayrıca aile sistemi içerisinde daha önceden var olan sorunlar ve savunmasızlıklar, sosyal kırılganlıklara ve yaşanılan olağan dışı durumların olumsuz etkilerine karşı duyarlılığı arttırırken, yaşanılan bu ekstrem durum öncesinde bozulmamış ve güçlendirilmiş aile refahı bulunan ailelerin bu süreçte meydana gelen stres unsurlarından korunmasına yardımcı olduğu bilinmektedir (Conger ve ark., 2002).

Ekolojik modele göre pandemi ile çocuk ve aileyi etkileyen etmenler beş ana çerçeve içerinde değerlendirilmektedir (Prime ve ark., 2020);

1. Çocukların pandemi sürecine uyumu uzak faktörlerden yani makrosistem boyutundaki etmenlerden etkilenmektedir. Örneğin COVID-19'a bağlı olarak

meydana gelen sosyal sorunlar ve bozulmalar çocuğu etkilemektedir. Bununla birlikte çocuğun yakın çevresini oluşturan mikrosistem içerisinde bulunan yapılar da çocuğu etkilemektedir. Örneğin aile üyelerinin zorunlu evde kalma sürelerinin artması, ebeveynlerin mevcut işlerini ev ortamından devam ettirmeye çalışması, çocuğun öğretmen ve akranlarından uzak kaması gibi durumlar ve bu yapılardaki sorunlar da çocuğu etkileyen diğer unsurlar olmaktadır (Prime ve ark., 2020).

2. Ekolojik kuram çerçevesinde düşünüldüğünde ekzosistem içerinde bulunan yapıların pandemi ile değişimi de aile ve çocuğu etkileyen bir diğer unsurdur. Bu unsurlar aile içi ilişkiler ve çocuğun gelişimi üzerinde bağlamsal olarak risk faktörü oluşturmaktadır (Hertzman ve Boyce, 2010). Pandemi süresinde aile içindeki bireylerin diğer insanlar ve kurumlarla ilişkileri ve yaşadıkları deneyimler kimi zaman aile refahında ve aile dinamiklerinde bozulmalara sebep olmaktadır. Aynı zamanda da çocuklar üzerinde temel biyo-davranışsal sistemleri ve bunlarla ilişkili olarak davranışsal, bilişsel ve duygusal açıdan birçok olumsuz etkileri bulunmaktadır (Prime ve ark., 2020). Ailenin sosyal hayatta yaşadığı güçlükler ve karşılaştığı problemler, aile dinamiği üzerinde yarattığı baskı sebebiyle çocukların uyumsal sorunlar yaşayabilmektedir (Repetti, Taylor ve Seeman, 2002).

3. Mikrosistem yapıları içerisinde bulunan, aile üyeleri arasındaki bağlantıların, doğal afet, göç, salgın hastalık durumlarında, herhangi bir aile ferdinde meydana gelebilecek olumsuzluk ve işleyişini engelleyen stres faktörleri, tüm aile sistemini etkilemekte ve mikro boyutta işleyişte değişikliklere sebep olabilmektedir (Fiese ve ark., 2019). Bu bağlamda pandemi sürecinde bir aile üyesinde (veya çiftin) meydana gelen değişimlerin ve pandeminin etkilerinin anlaşılması, pandemi sürecinin tüm aile sistemi üzerinde meydana getirdiği etkileri ve değişimleri anlayabilmek adına önemli ve gereklidir (Prime ve ark., 2020).
4. Aile yapıları göz önüne alındığında (aile bireyleri, çiftler ve geniş aile) aile içindeki sosyal kırılmaların önlenebilmesi ve aile bireylerinin refahı için üç

kapsayıcı süreç bulunmaktadır. Bunlar; iletişim, organizasyon ve inanç sistemleridir. İletişim unsuru içerisinde, aile bireyleri arasında açık ve etkili iletişim şeklinin benimsenmesi, birbirlerine güvenerek duygusal paylaşımlarda bulunabilmeleri ve etkili problem çözme becerilerini kullanabilmeleri gibi etmenler bulunmaktadır. Organizasyon unsurunun içerisinde, aile bireylerinin aile sistemine ve sosyal hayata uyumu, birbirlerine karşı olan bağlılıkları ve sosyal ve ekonomik kaynaklara erişimlerinin sağlanması sayılabilmektedir. Son olarak inanç sistemleri unsurunun içerisinde ise; geleceğe dair umut ve maneviyat bulunmaktadır (Dokur ve Profeta, 2006). Bu süreçler her ne kadar pandemi ile değişime ya da kesintiye uğrasa da aile içi sorunlarla baş etme yöntemlerini destekleyerek direnç kaynakları olarak da kullanılabilmektedir (Prime ve ark., 2020).

5. Ailelerin geçmiş ilişki dinamikleri ve var olan sosyal ve ekonomik durumları gibi faktörler sebebiyle toplum içerisinde var olan ailelerin göç, doğal afet ve salgın hastalık gibi yaşanılan olağanüstü durumların ortaya çıkardığı olumsuz sonuçlardan farklı boyutlarda ve farklı düzeylerde etkilendikleri düşünülmektedir (Masten ve Narayan, 2012). Kimi aileler önceden var olan akıl sağlığı, özel ihtiyaçlar veya ötekileştirme gibi güvenlik açıklarına bağlı olarak pandemi döneminde diğerlerinden daha güvensiz kalmışlardır. Diğer yandan sağlıklı aile yapılarına sahip aileler bu süreçte sadece hastalıktan korunarak hayatta kalma olarak değil, aynı zamanda yaşanılan zorluklar karşısında problem çözme becerilerini kullanma ve aile üyeleri arasındaki bağı güçlendirmeye yönelik yeteneklerini geliştirmişlerdir (Prime ve ark., 2020).

Covıd-19 pandemi sürecinin aile içerisindeki belirli alt sistemleri bozma olasılığı ile salgının aile refahı üzerindeki olası sonuçlarının daha iyi anlamlandırılabilmesi için tüm bu risk faktörlerinin bir bütün olarak incelenmesi gerekmektedir. Aile sisteminin temelini oluşturan anne baba çocuk üçgeninde anneye ait olan risk faktörleri içerisinde annenin erken yaşta çocuk sahibi olması, depresyonda olması, anne çocuk arasındaki bağlanma şekli, annenin algıladığı sosyal destek anneye ait kümülatif risk faktörleri olarak sayılabilmektedir. Bununla birlikte aile bireylerinin birbirlerine duydukları güven, şefkat duygusu ya da tam tersi düşmanlık hissi ve

tepkisel davranışlar ve ailenin ekonomik durumu da aile dinamiğini etkileyen risk faktörleri olarak sayılabilmektedir (Fiese ve ark., 2019). Tüm bu etmenler göz önünde bulundurulduğunda Covid-19 pandemisinin neden olduğu stresörlerin hem aile bireyleri hem de aile dinamiği üzerindeki etkilerinin değerlendirilmesinin gerekliliğini göstermektedir.

Aile sisteminin geçmişten günümüze kadar süregelen ruhsal, yaşamsal ve sosyal fonksiyonları ile soy devamlılığının sağlanması, eşler arası sevgi ve saygının var olması, ruhsal ve psikolojik uyumunun olması, eğlenme ve sosyalleşme faaliyetleri gibi çok yönlü işlevleri mevcuttur (Canatan ve Yıldırım, 2011). Dünya genelinde tüm toplumları etkileyen ve travmatik bir durum yaratan COVID-19 pandemi süreci aile sistemleri için de zorlu ve stresli bir döneme neden olmuştur. Yaşanan bu zorlu süreçte kişilerin ruh sağlığını koruyarak, stabil yaşam kalitesi içinde bu süreci düzen içerisinde geçirebilmesinde aile sistemi önemli bir yere sahiptir (Koçak ve Harmancı, 2020). COVID-19 pandemi dönemi ile sosyal hayatta yasaklar ve kısıtlamalar yaşanarak bireylerin konfor alanlarında değişiklikler meydana gelmiştir. Bu süreçte meydana gelen yaşam ve davranış değişiklikleri özellikle aile ilişkilerini stresli hale getirerek birtakım psikososyal zorlanmaları ve aile bireyleri içerisinde rol karmaşalarını da beraberinde getirmiştir. Pandemi döneminde kişiler, toplumsal alanlarda sosyal mesafe kuralına uymak zorunda kalmış ve maske kullanımı zorunlu hale gelmiştir. Ayrıca aile bireyleri karantina ve izolasyon gibi güçlüklerle de baş etmek mecburiyetinde kalmıştır. COVID-19 pandemi döneminde aile bireyleri birbirlerine enfeksiyonu bulaştırmamak için sürekli olarak ev içi hijyeni sürdürmek ve mevcut ev sınırları içerisinde birbirleri ile sosyal mesafelerini korumak gibi zorluklarla baş etmek zorunda kalmışlardır. Ailelerin yaşadıkları tüm bu somut güçlüklerin yanında aile içerisinde virüs sebebiyle yaşanan vefat durumları, diğer bir aile üyesinin enfekte olması, sosyal damgalanma gibi psikososyal riskler ve zorluklarla da baş etmek zorunda kalmışlardır. Ayrıca aileler yalnız yaşayan büyük ebeveynlerine hastalığın bulaş riski, karantina ve yasaklar sebebiyle bakım desteği sağlayamadığı için yüksek düzeyde kaybetme kaygısı yaşayabilmektedirler. Yaşanan bu psikolojik durumlar aile bireyleri üzerinde depresyon, anksiyete, öfke kontrol sorunu ve ölüm düşüncesinin

sıklığının artması gibi psikolojik problemlere sebep olmuştur (Jörg, 2020; Yıldız ve ark., 2020).

Bu süreçte kimi ailelerde günlük yaşam şekillerinin değişmesi ve psikososyal ilişkilerin azalması aile bireyleri üzerindeki stres faktörlerini arttırarak kişilerin alkol, madde ve ilaç kullanım sıklığının artmasına neden olmuştur. Yaşanan bu olumsuz durum aile içi şiddeti ortaya çıkarmış ya da var olan şiddetin derecesini arttırmıştır (Godin, 2020). Ülke genelinde uygulanan sosyal izolasyon ve ev içi zorunlu karantina süreçleri dünya genelinde suç işleme oranlarını düşürmüş fakat ev içinde kadına yönelik şiddetin artmasına neden olmuştur (Toprak ve ark., 2020). Yapılan bir çalışmada ilk virüs vakasının ortaya çıktığı Wuhan şehrinde Şubat 2020 tarihinde pandemi ile ilişkili olarak ev içi şiddet olaylarının bir önceki yıla göre üç kat artış gösterdiği görülmüştür (John ve ark., 2020). Türkiye'de Kadın Dernekleri Federasyonu tarafından 2020 Mart ayı şiddet olayları ile bir önceki yıl karşılaşılan aile içi şiddet olayları karşılaştırıldığında psikolojik şiddetin %93 oranında, fiziksel şiddetin %80 oranında, sığınma evi talebinin ise %78 oranında artış gösterdiği bildirilmiştir (Nisan 2020 Başvuru Karşılama Raporu; Mayıs 2020 Başvuru Karşılama Raporu). Ayrıca ev içi şiddet yaşayan kadın, çocuk, engelli, yaşlı ve yardıma muhtaç insanın virüs bulaşma korkusu ile hastanelere başvurmakta tereddüt ettiği, sosyal izolasyon sebebi ile de arkadaş, aile, çocuk gibi sosyal destek mekanizmalarına da erişemedikleri için ev içi şiddetin mecburi sebeplerden gizlenmek durumunda kalındığı belirtilmiştir (Uster ve ark., 2020).

Pandemi sürecinde aile sistemi içerisinde anne, baba ve çocuklar hem psikolojik hem sağlık hem de teknoloji kullanımı konularında olumsuz deneyimler edinmişlerdir (Başaran ve Aksoy, 2020). Özellikle ebeveynler pandemi döneminde çocuklarının aşırı ilgi talebini karşılayamadıkları düşüncesi ve bu süreçte eşine sunduğu desteğin yetersiz olduğu fikri sebebiyle kişiler kendi stres seviyelerinde artış olduğunu ifade etmişlerdir (Ueda ve ark., 2020).

Yine pandemi döneminde özellikle zorunlu karantina ve ev izolasyon süreçlerinde ev işleri konusunda cinsiyet eşitsizliğinin arttığı görülmektedir. COVID-19 salgın sürecinde kreş ve bakım evlerinin kapatılması, eğitim kurumlarının

kapatılarak uzaktan eğitim sistemine geçilmesi, ev içi ve ev dışı temizlik ve hijyen tedbirlerinin artması durumlarında tüm yük ve tüm sorumluluk kadınlara yüklenmiştir (Kızılırmak ve Memiş, 2020).

Pandemi sürecinde çocukların özellikle ev dışı açık alan aktivitelerinin ve hareket alanlarının kısıtlanması, ebeveynlerin yorgunluk, tükenmişlik ruh hali içerisinde olması ve yaşanan ekonomik güçlükler çocuklarda agresyona ve ani öfke patlamalarının yaşanması gibi yıkıcı davranış sorunlarına sebep olmaktadır. Çocuklar bu dönemde yoğunlukla korku, belirsizlik hali, fiziksel ve sosyal olarak soyutlanma hali yaşadığından dolayı toplumsal olarak yaşanan pandemi durumu çocuklar üzerinde travmatik etki yarattığı düşünülmektedir (Karakoç Demirkaya, 2020). Jiao ve arkadaşlarının yaptığı bir çalışmada pandemi sürecinde çocukların ebeveynlerine karşı bağımlılığının arttığı ve dikkat ve uyku problemlerinin ve ani asabileşme durumunun yaşanma sıklığının arttığı görülmüştür (Jiao ve ark., 2020). Ayrıca bu dönemde çocukların teknolojik cihazları (telefon, tablet, televizyon) kullanım sürelerinin arttığı, ebeveynlerin de yaşadıkları stres durumları sebebiyle çocuklarını ihmal etme durumlarının yaşanma olasılığının arttığı gözlemlenmiştir (Cluver ve ark., 2020).

Salgın döneminde direkt olarak sağlık sektöründe çalışan bireylerin çocukları yüksek riskli grupta yer almaktadır. Sağlık çalışanı olan anne ya da babanın çocuklarından uzak kalmaları, çocukları ile geçirdikleri zamanın kalitesinde ve süresinde azalmaların meydana gelmesi, görüşme sıklığının seyrekleşmesi gibi durumlar çocukların ruh sağlığını olumsuz olarak etkilemektedir. Özellikle sağlık çalışanı anne ya da babaya sahip çocukların yoğun bir şekilde ebeveynlerini kaybetme endişesi ile baş etmeleri beklenmektedir (Holmes ve ark., 2020).

Salgın döneminde sosyal izolasyon ve karantina süreçleri, sokağa çıkma yasaklarının uygulanması, okulların kapatılarak uzaktan eğitime geçilmesi, evde de karantinayı gerektiren hastalık durumlarının yaşanması, ebeveynlerin işlerini evden yürütmek zorunda kalmaları, ebeveynlerin sorumluluklarını arttırmış, günlük yaşam rutinlerini değiştirmiş, 7/24 evde olmak ebeveynlerin birbirleriyle ve çocuklarıyla olan ilişkileri etkilemiş, ihmal ve istismar yaratabilen durumlara, çocuklarda teknoloji(ekran) bağımlılığına dönüşebilen durumlara yolaçmış ve çocukları doğal

büyüme ortamlarından uzaklaştırmıştır (Başaran ve Aksoy, 2020; Cluver ve ark., 2020). Pandemiyle birlikte özellikle teknolojik cihazlara gösterilen düşkünlük, Ertemel ve Aydın (2018) da belirttiği gibi ailelere teknoloji okuryazarlığı, dijital okuryazarlık, aile içi iletişim ve etkileşim konularında psikoeğitimlere ağırlık verilmesinin gerekliliğini ve önemini ortaya koymuştur.

Pandemi döneminde ebeveynlerin çocukları ile ilgili yaşadığı bir diğer olumsuzluk çocuklarında karşılaştıkları uyku ve beslenme düzensizlikleri olmuştur. Alışkanlık sorunları içerisinde yer alan uyku problemleri, salgın döneminde günlük rutinlerin değişmesi ile çocuklarda sıklıkla görülmeye başlanmıştır. Ebeveynine eşlik ederek geç saatlere kadar uyumayı reddeden çocuk sabah uyanmakta da zorluk yaşayarak geç uyanma, düzensiz ve kalitesiz uykuyu alışkanlık haline getirerek sağlıksız uyku düzeni edinmiştir (Altena ve ark., 2020; Başaran-Aksoy, 2020; Jiao ve ark., 2020; Xie ve ark., 2020).

Yine pandemi döneminde çocuklarda görülen alışkanlık sorunlarından bir diğeri ise beslenme bozuklukları olmuştur. Çocukların ev içerisinde öğün aralarında sıklıkla paketli gıda atıştırmalıklarından tüketmesi, günlük öğünler sırasında yemeği reddetme, yemek seçme, alternatif yemek talebinde bulunma gibi sorunlarda artış meydana getirmiştir. Düzensiz beslenme ile ev içerisinde hareket alanının kısıtlı olmasından dolayı fiziksel etkinliklerin yetersiz düzeyde gerçekleştirilmesi çocukların orantısız ve dengesiz kilo alımına sebep olarak çocukluk çağı obezite riskini de arttırmıştır (Rundle ve ark., 2020; Van Lancker-Parolin, 2020).

Aile yaşamındaki bozulmaların temel sebebi olarak mikrosistem içerisinde bulunan aile unsurundaki rutinler, ritüeller ve kurallar üçlüsünü içeren organizasyonel süreçlerin incelenmesi gerekmektedir (Fiese ve ark., 2002). Aile içerisinde gerçekleştirilen rutinler çocuğa yönelik fayda sağlayan işlevleri vurgulamaktadır. Örneğin; çocuğu sabahları okula hazırlamak gibi. Aile içinde gerçekleştirilen ritüeller ise genel olarak aile bireyleri için duygusal önem taşıması ve aile bütünlüğünü ve değerlerini güçlendirmesi açısından önemlidir. Ayrıca sınırlar ve kurallar aile içerisindeki güvenliği sağlamakta ve davranış şekillerini oluşturması açısından önemli ve gereklidir (Spagnola, Fiese, 2007). Covıd-19 pandemi döneminde ise aile hayatında

meydana gelen değişimlerin aile dinemiğinde ve günlük rutinlerde birtakım problemlere sebep olduğu görülmektedir.

4.Pandemi Sürecinin Çok Boyutlu Sosyolojik Etkileri

İnsanlık tarihinde geçmişten bugüne kadar farklı zamanlarda tüm dünyayı ve toplumları etkileyen birbirinden farklı büyük kırılmalar yaşanmıştır. Tarih sahnesinde meydana gelen bu kırılmalar toplum üzerinde büyük dalgalanmalar yaratarak insanlığı ve toplumları farklı arayışlara itmiştir. İnsanlığın farklı durumlara karşı gösterdiği uyum çabaları ve yenilikler, birbirinden farklı şekillerde de olsa dünya üzerindeki tüm insanlığı etkileyerek onları birtakım dönüşüm ve değişim süreci içerisine sokmuş, farklı tecrübeler yaşatmıştır. Geçmişten bu yana meydana gelen salgın hastalıklar da, insanlığı derinden etkileyerek, toplumsal hayata yön vermiştir. Birçok salgın hastalık devletlerin savaşlarda verdiği kayıplardan çok daha fazla kayıp vermelerine neden olmuştur. Toplumsal hayatta ani ölümlerin etkileri ve tahribatları çok daha fazladır. Ani bir şekilde yaşanan büyük nüfus kayıpları, toplumların gündelik hayatlarını olumsuz yönde etkileyerek, tarımsal ve diğer üretim fonksiyonlarının durmasına, bununla birlikte ekonomik alanda ticaretin zarar görmesi gibi pek çok olumsuzluğu da beraberinde getirmektedir (Yılmaz, 2007). Dünya üzerinde etkisini sürdürmekte olan COVID-19 salgın hastalığının meydana getirdiği salgın durumu, tüm Dünya'yı etkileyen bir bunalım olmuştur.

Dünya üzerinde küreselleşmenin etkisiyle birlikte zaman ve mekân algıları hızlanarak daralmıştır. İnsanlar küreselleşen dünya düzeniyle birlikte çok kısa süreler içinde çok fazla yer değişikliği yapabilir hale gelmiştir. Bu durum, meydana gelen olumlu gelişmelerin seri bir şekilde tüm toplumlara yayılma imkânını sunarken, aynı şekilde yaşanan olumsuz gelişmelerin de hızla yayılmasına yol açmaktadır. Dünya üzerinde meydana gelen salgın hastalıkların sınırlı bir alanda tutulabilmesi ve tecrit edilebilmesi çok daha zor hale gelmiştir. Bu durum, Dünya'yı büyük bir risk alanı haline getirerek, insanlığın güvenliğini tehdit eder hale gelmiştir (Turner, 2011).

İlk olarak 2019 yılının sonlarına doğru Çin'in Wuhan kentinde meydana çıkarak tüm dünyaya yayılan ve 2019-2020 yıllarında COVID-19 pandemisine sebep olan COVID-19 salgını, yayıldığı tüm ülkelerde halk sağlığını ve sağlık sistemini

tehdit ederek toplumsal ve ekonomik alanlarda tüm dünya düzenini sarsıntıya uğratmıştır. COVID-19 pandemi sürecinde toplumsal hayatta meydana gelen kırılmalar sonucunda araştırmacılar tarafından COVID-19 sonrası süreçle ilgili üç farklı öngörüde bulunmuşlardır. Bunlardan ilki, salgının sadece sağlık sistemi üzerinde değil, hayatın tüm boyutlarını farklı düzeylerde etkileyeceği yönündedir. Bir diğer öngörüye göre, pandemi süreci sonrasında hayatın artık hiçbir alanının eski hayata benzemeyeceği şeklindedir. Son öngörüye göre ise, pandemi sonrasında hayatın yeni normalleşme biçimiyle devam edeceği iddiasıdır. Tüm bu öngörülerle birlikte kesin olan genel yargı, hayatın birçok alanında köklü değişimlerin meydana geleceğidir. Ekonomik, kültürel, sosyal, hukuki, eğitim ve sağlık sistemlerinin yanı sıra, dini hayat, kültürel kimlik, aile yapısı, uluslararası ilişkiler ve dijital yaşam gibi alanların köklü değişimlerin meydana gelmesi beklenmektedir. Çünkü COVID-19 pandemisinin belirtilen bu yaşam boyutları üzerinde az ya da çok etkisi olmuştur ve olmaya da devam etmektedir (Ulutaş,2020).

4.1.Covid-19'un Sağlık ve Hastalık Sistemi Açısından Etkileri

Sağlık hizmetleri her bireyin en temel ihtiyacı ve hakkıdır. Tüm insanlar hayatlarını sağlıklı olarak idame ettirebilmek için sağlıklı olmayı ister. Bireylerin sağlığını korumak ve ihtiyaç duydukları zaman onlara gerekli desteği sağlamak alanında kendini geliştirmiş uzmanların görevidir. İnsanların toplu olarak yaşamaya başladıkları dönemlerden itibaren birey ve toplum sağlığını koruyan uzmanlar yetiştirilmeye başlanmıştır. Sonuç olarak insanoğlu için sağlıklı olma isteği tarihin tüm süreçleri içinde ortak bir tutum olagelmiştir. Bu sebeple sağlıklı olma ve hastalıklardan korunma hem toplumun getirdiği bir gereklilik hem de sağlık sisteminin bir sonucudur. Sağlık hizmetinin merkezinde ise hastaneler yer almaktadır (Turner,2011).

Çin'de 2019 yılının sonlarına doğru ortaya çıkan ve tüm sağlık sektörünü etkisi altına alan COVID-19 salgını, özellikle kapitalist sistemde sağlık sektörlerini özelleştiren ABD gibi ülkelerin salgının sebep olduğu kriz durumlarıyla baş edemez hale gelmiştir. Salgının etkileri benzer durumda olan diğer ülkelerde çok daha ciddi boyutlarda hissedilmiştir. Gelişmişlik düzeyleri ile ters orantılı olan bu durumun temel

sebebinin özelleştirilmiş sağlık sektörlerinin bu alanı karlı bir yatırım olarak görmesine atfedilmiştir. Bu durum bazı gelişmiş ülkelerde salgınla başa çıkabilecek kamu kapasitesinin yetersiz kalmasına sebep olmuş, toplumda bunalımlara ve protesto girişimlerine yolaçmıştır (Zarifoğlu, 2020). Ülkelerin yöneticileri ise sistem dışı alternatiflere yönelmişlerdir. Örneğin ABD başkanı Donald Trump'ın, COVID-19 testini ücretsiz olarak halka sunmaya başlamasından sonra test sonucu pozitif olan hastaların tedavi süreçlerinde eğer sağlık sigortaları yoksa tedavi süreçlerinin pahalılığından dolayı salgınla mücadele noktasında yine tıkanmalar yaşanmıştır. Benzer sorunların Avrupa ülkelerinden olan Fransa, İngiltere, İspanya ve İtalya gibi ülkelerde de yaşanmıştır. Ülkelerin sağlık sistemlerinde yaşanan bu olumsuz durumlar, özellikle dezavantajlı gruplar içerisinde bulunan, sağlık sigortası bulunmayan bireyleri, yaşlıları, yoksulları ve göçmenleri etkilemiştir (Zarifoğlu, 2020). Sağlık ve hastalık konuları üzerinde yapılan çalışmalar sonucunda, farklı sosyal sınıfların içerisinde bulunan bireylerin, düşük gelir düzeylerinin ihtiyaç duyulan sağlık hizmetlerine ulaşımlarını engellemesinden dolayı, ölüm oranlarının ve risk faktörlerine maruz kalma oranlarının oldukça yüksek olduğunu göstermektedir (Zarifoğlu, 2020).

Bir başka yönden sağlık hizmetlerini kamu sektörü içerisinde barındırarak sunan Türkiye, Almanya, Çin, Güney Kore gibi ülkelerin salgın hastalıklara karşı çok daha güçlü ve sistematik bir şekilde etkin mücadele gösterebilmişlerdir. Ayrıca COVID-19 salgın hastalığının tedavi sürecine ilişkin bilgi kaynakların dünya çapında paylaşılması, ülkemizde sağlık altyapının devlet eliyle birçok böyleye ulaştırılabilmesi, sürece devlet ve özel teşebbüslerinde katkı sağlaması krizle mücadelede alternatif imkanlar sunmuştur. Örneğin Türkiye'de hastalığın önlenmesi ve tedavi süreci noktasında gerekli olan ekipmanların temin edilmesi noktasında yerli üretim olarak üretim yapan kamu kurumlarının iş birliği halinde çalışmaları krizle mücadelede etkin rol oynamıştır. T.C. Sanayi ve Teknoloji Bakanlığı, TÜBİTAK ve KOSGEB gibi kurumlarca başlatılan proje çağrıları ile üniversite-sanayi iş birliği ile pandemi sürecinde öncelikli taleplerin karşılanması için acil önlem ve teşvik paketlerini uygulamaya koymuşlardır. Çeşitli birimlerin ortak yürüttükleri projelerle birlikte pandemik hastalıkla mücadelede kullanılmak üzere solunum cihazları,

maskeler, dezenfaektanlar, hasta nakil kabinleri üretilmeye başlanmış, dünyada birçok ülke ile paylaşılmıştır (TÜBA Raporu, 2020).

4.2.Covid-19'un Toplumsal Yaşam Açısından Etkileri

Modernleşmeyle birlikte içinde yaşadığımız dünya düzeni içinde birçok risk faktörü ortaya çıkmıştır. Günümüzde gelinen aşamada toplumsal düzen içerisinde meydana gelen belirsizlik ve denetlenemezlik bireyleri zor ve karmaşık sorunlar içerisine sokmaktadır. Beck, iki çeşit risk durumundan bahsetmektedir. Bunlar doğal riskler ve üretilmiş risklerdir. Doğal riskler deprem, tsunami vb. gibi riskler iken, üretilmiş riskler insanoğlunun doğaya egemen olma mücadelesinde kullandığı teknoloji sebebiyle meydana gelen risklerdir (Beck, 1992). Son yarım yüzyıl incelendiğinde risk bağlamında salgın hastalıkların ön plana çıktığı görülmüştür. COVID-19 salgınına neden olan virüs mutasyona uğrayarak farklı şekillerde hastalığa sebep olarak toplumun gündelik hayatını etkilemeye ve tehdit etmeye devam etmektedir.

İnsanların eve kapanma durumu, fiziksel mesafeyi koruma çabaları, maske takma zorunluluğu, dezenfeksiyon ve hijyen çabaları, sokağa çıkma yasakları, marketlerin ve alışveriş merkezlerinin kapatılmasının ardından ihtiyaçları tedarikte yaşanan sorunlar ve karantina süreçleri toplumsal yaşamın daralmasına sebep olmuştur. Bireylerin eve kapanma durumlarının ardından ev içerisinde ebeveyn çocuk etkileşiminde, eşler ve aile üyeleri arasında yaşanan iletişimsel sorunlar meydana gelmiştir. Tüm bu durumlar ev dinamiği içerisinde birtakım olumsuzlukları da beraberinde getirmiştir. Aile üyelerinin aynı mekânda uzun süre kalmaları aile içi şiddetin baş göstermesine yol açmıştır (Karakaş, 2020).

Geçmişten günümüze değin toplumlar, savaş, göç, salgın hastalıklar gibi toplumun tümünü ilgilendiren olaylarda, yaşanılan zor zamanların daha kolay atlatılabilmesi için, dayanışma, yardımlaşma, iş birliği ve kişilerin birbirlerine karşı duydukları güven duygusunun ön plana çıkıp kişileri birbirlerine yaklaştırarak empati kurmalarına olanak tanıyan sosyal dayanışma mekanizmaları üretmişlerdir. Bu şekilde bir yaklaşımı benimseyen toplumların kriz durumlarını diğer toplumlara kıyasla çok

daha az zararla atlatabildiği görülmüştür. Türkiye genelinde "Biz Bize Yeteriz Türkiyem" ve "Vefa-Destek Grupları" kurularak, kamu desteği ile toplumun dayanışma mekanizmaları oluşturulmuştur. Salgın dönemlerinde bireylerin dayanışma ruhu, iradesi ve iş birliği bilincinin arttırılması toplumların salgın vb. kriz durumlarına karşı gösterdikleri mücadeleyi de daha güçlü kılmıştır (Karakaş, 2020).

Salgın dönemlerinde toplumsal açıdan yaşanılan zorlu süreçlerin sonuçları elbetteki tek yönlü olmamıştır. Her ne kadar toplumsal anlamda dayanışma ve birliktelik ruhu oluşturulmaya ve güçlendirilmeye çalışılsa da pandemi dönemlerinde devlet politikası olarak güdülen birtakım tedbirler bireylerin birbirlerinden uzaklaşmasına ve hatta kimi grupların dışlanmasına ortam hazırlamıştır. Çevrelerindeki insanların kendisine virüs bulaştırma ihtimaline karşılık kişiler arasında güvensizlik ve tedirginlik baş göstermiştir. Dolayısıyla kişilerde stres ve panik durumları meydana gelerek kişilerarası dışlanma durumları ortaya çıkmıştır. Kişilerin birbirlerine karşı dışlayıcı ve etiketleyici tutum takınmalarını sonucu olarak toplumsal olarak benimsenmeye çalışılan iş birliği ve dayanışma ruhunda zedelenmeler de başgöstermiştir. Salgından korunma tedbiri olarak alınan "sosyal izolasyon" ve "fiziksel mesafe aralığı" gibi kurallar kişilerde psikolojik gerilime sebep olmuştur. Bu sebeple bireyler karşı tarafa zarar vereceği ya da zarar göreceği endişesi ile kişileri ya da grupları toplumsal alanlarda dışlamaya, etiketlemeye ya da tam tersi kendileri bu dışlanmaya ve etiketlenmeye de maruz kalmışlardır. Özellikle risk grupları içerisinde bulunan yaşlılar, gençler, kronik hastalığı bulunan bireyler, sosyoekonomik anlamdaki dezavantajlı gruplar bu dışlanma ve etiketlenmeden etkilenmişlerdir. Devlet politikalarının salgının bu dışlayıcı ve ötekileştirici etkilerine dair önlemler alınarak, bununla ilgili kamu spotları ya da farklı birimlerce yürütülebilecek farkındalık çalışmalarının yapılması gerektiği de bildirilmiştir (Karakaş, 2020).

Pandemi ortamının yarattığı küresel ve genel etkilerinin yanı sıra, kişilerin gündelik rutinlerinin içinde, hayatın farklı bölümlerinde farklı şekillerle kendini göstermiştir. Kişilerin gönüllü veya zorunlu karantina günlerinde eve kapanma durumlarında zamanlarını çok çeşitli biçimlerde değerlendirdiği gözlenmiştir. Evde kalma, bireyler salgın öncesi yapmayı erteledikleri ya da yoğun iş yaşamından dolayı

gerçekleştiremedikleri faaliyetleri hayata geçirmesine olanak sağlamıştır. Bu süreçte teknoloji birçok yapılması zor olan etkinlikleri yapılabilir hale getirmiştir. Örneğin sosyal medya üzerinden sohbetler, paylaşımlar, çevrim içi şekilde gerçekleştirilen çeşitli sertifikalı eğitimler, kültür sanat, gastronomi ile ilgili etkinlikler, sanal geziler, erişime açılan e-kitap, e-oyun, e-film e-ticaret portalları vb. sayılabilir. Bunun dışında evde kalma zorunluluğu, salgın psikolojisi insanları dini ritüellere de yöneltmiştir. Günlük yaşamın yoğun temposu içerisinde birbirlerine yeteri kadar zaman ayıramayan aile bireylerinin zorunlu veya gönüllü karantina zamanlarında aile içi etkileşimleri ve iletişimleri artmış, aile üyeleri birbirlerini çok daha yakından tanımaya başlamıştır. Zamanın çoğunu ev içi ortamlarda geçiren aile üyelerinin ev içi dinamiklerinde de farklılaşmalar ortaya çıkmıştır. Ev işlerinin paylaşımı, ev içi alanların daha etkin kullanımı gibi farklılaşmalar sayesinde aile bireyleri birbirleri ile daha fazla iletişim ve etkileşimde bulunma fırsatı yakalamıştır (Pfefferbaum ve Nort, 2020).

Tüm bunların yanı sıra "sosyal yoksunluğu" gidermek amacıyla kişilerin sanal mecralara olan ilgileri artmıştır. Eğitim ve iletişim kanalı olarak sosyal medyada geçirilen sürede ve uzaktan eğitime talepte artışlar görülmüştür. Aile sistemi üzerinde evde uzun süre zaman geçirmenin ortaya çıkardığı en önemli olumlu gelişme ise; aile bireyleri arasında meydana gelen yakınlaşma ve evin sığınılacak bir yuva olma özelliğinin aile bireyleri açısından anlaşılması olmuştur. Evde uzun süre vakit geçirmenin aile dinamikleri üzerine olumlu etkilerinin yanısıra toplumdan izole olmaya yol açmıştır. Sosyal izolasyon salgın hastalığın yayılımını azaltacak bir mücadele yöntemi olarak görülse de izolasyon halinin uzun süreli olması toplumsal yapıyı etkileyerek pandemi sonrası normalleşme sürecini zorlaştıracağı öngörülmüştür. Aynı şekilde fiziksel mesafe kurallarının da normalleşme sürecinde insanların eskiye dönüşümünü zorlaştıracağı, kişilerin artık eskiden olduğu gibi yakın ilişkiler kurmakta zorlanacağına dair öngörülerde bulunulmuştur (Karakaş, 2020).

Pandemi süreciyle yaşanan tüm bu olumlu ve olumsuz değişimlerle birlikte toplumsal hayatta birçok farklı dengesizliğin ortaya çıkacağı öngörülmüş hatta tecrübe de edilmiştir. Dünya üzerinde daha önce meydana gelen salgınlardan sonra olduğu gibi toplumsal yaşam dinamiklerinin devamlılığını sürdürebilmek adına pandemi sonrasında toplumsal dengenin sağlanabilmesi adına yeni düzenlemelere gidilmiştir.

Bu düzenlemeler "yeni normal'in" ne olması gerektiği meselesini gündeme getirmiştir. "Yeni normal" meselesini atlatabilmek için toplumların aşamalı bir yaklaşımı benimsemesi gerektiğine vurgu yapılarak, öncelikle "kriz durumunun çözülmesi, yeni başlangıçlar yapılması ve mevcut duruma ve imkanlara göre her şeyin yeniden biçimlendirilmesi" şeklinde aşamalı bir süreci planlanmıştır (Sneader ve Singhal, 2020).

4.3.Covid-19'un Psikososyal Açıdan Etkileri

Günümüz dünyasında gelişen kitle iletişim teknolojisiyle birlikte bilginin yayılımı ve erişimi kolay ve hızlı bir hale gelmiştir. Güvenilir kaynaklardan edinilen ve bireylere ulaşan sağlıklı bilgiler sayesinde insanların hastalıktan korunma ve hastalığın yayılımının önlenmesi basamağında salgınla mücadele yöntemleri geliştirebilir noktaya gelse de asılsız ve geçerliliği olmayan haberler sebebiyle insanların panik, korku durumu ve stres seviyeleri de bir o kadar artmaktadır. İnsanlar üzerinde etkili olmaya başlayan panik durumları onları istemsiz bir şekilde normal dışı davranışlara sürüklemiştir. Bu durum pandemi sürecinin ruhsal ve davranışsal boyutlarda da ele alınmasının gerekliliğini ortaya koymuştur. İlk görülmeye başlandığı dönemde ölümcül sonuçları olan COVID-19 salgınının insanlar üzerinde; aşırı boyuttaki fobik tepkiler, obsesif kompulsif düşünceler, depresyon ve panik atak durumları, bencillik, kişilerarası saldırganlık, bireylerin ötekileştirilmesi ya da etiketlenmesiyle birlikte travmatik etkileri oluşmuştur. COVID-19 salgınına atfedilen bu psikososyal etkilerin tarih sürecinde bildirilen doğal afetler, savaşlar, vb. diğer olaylarda da görüldüğü bildirilmiştir. Ancak tarihsel dönem içerisinde toplumları yakından etkileyen afet durumları incelendiğinde, COVID 19 salgınının, çok hızlı bir şekilde bulaşması, tüm dünyaya çok kısa bir sürede yayılması, küresel boyutta alınan tedbirler, günlük yaşam üzerindeki etkileri, tedavi ve aşılama süreçlerinden dolayı farklılık gösterdiği ve bundan dolayı psikosoyal etkilerinin daha büyük olduğu belirtilmiştir. Özellikle COVID-19 salgını gibi kişiler üzerinde hayati tehlike yaratan durumlarda, bireylerin çevrelerine karşı mesafeli bir tutum içerisine girerek yalnızlaşma ve çevrelerine karşı düşmanca tavır içerisine girmeleri oldukça sık

rastlanan bir durum olarak karşımıza çıkmıştır (Karakaş, 2020). Parazit Stresi Kuramı'na göre salgın hastalıklar kişiler üzerinde ölüm riskini arttırdığından dolayı bireyler üzerinde "içe kapanma" ve "kendi kendini sosyal açıdan dışlama" davranışları baş göstermektedir (Thornhill, Corey, 2014).

COVID 19 pandemisinin ilk günlerinde virüsün doğasının anlaşılması, uygun tedavi arayışları ve tedavideki belirsizlikler, zorunlu karantina dönemlerinde insanların izole zorunlulukları, ölüm korkusunu ve yalnız ölme korkusunu tetiklemiştir. Bu durum kişiler üzerinde örseleyici etkiler bırakarak pandemik psikolojiyi meydana getirmiştir. Pandemi sürecinde özellikle metabolik ve kronik hastalığı bulunan, çok büyük yaş grubundaki bireylerde ölümün kendilerine gitgide daha fazla yaklaştığı düşüncesi hâkim olmuş, kaygı ve korku düzeylerinde yükselmeler meydana gelmiştir. Pandemi sürecinde risk grubu dışında kalan kesimde ise vaka ve ölüm sayılarındaki artışla birlikte stres düzeylerinde artış ve anormal davranışlar gözlenmiştir. Kişilerde yardımlaşma, dayanışma, empati, hoşgörü gibi pozitif duygulara nazaran bencillik ve saldırganlık davranışları gözlemlenmiş, toplumun geneline yayılan bu durum ortak bir travmaya yönelmiştir. Araştırmacılar bu durumun insan ve toplum psikolojisini oluşturan mekanizmalar örseleyerek kalıcı travmatik etkiler bırakabileceğine dikkat çekmişlerdir (Karakaş, 2020; Pfefferbaum, Nort, 2020).

COVID-19 pandemisi döneminin ortaya çıkardığı bir diğer psikososyal etki ise bireylerde ortaya çıkan dışlayıcılık duygusu olmuştur. Özellikle COVID-19 virüsünün bulaştığı kişilere karşı toplumun dışlayıcı ve ayrımcı tutumu hızlı bir şekilde yayılmıştır. Virüsün bulaştığı kişilerin teşhir edilmemesine ve bu konuda dikkatli olunmasına (Pfefferbaum, Nort, 2020), rağmen sosyal medya üzerinden gerçeği yansıtan ya da yansıtmayan çeşitli görüntüler ve bilgiler de gündeme gelmiş, toplumda zaman zaman öfke ve taşkınlıklara yol açmıştır. Görsel ve sosyal medyada konunun uzmanları tarafından bireysel ya da toplumsal psikososyal tepkilere karşı baş etme stratejilerinin geliştirilmesi ve toplum ruh sağlığının korunmasının önemli olduğu vurgulanmıştır.

Sonuç olarak COVID-19 pandemisinin dünya üzerinde hızlı bir şekilde yayılması bireylerin ve toplumun üzerinde büyük bir baskı, korku yaratmış, özellikle çocuklar, yetişkinler, yaşlılar ve biyolojik ve çevresel risk altındaki gruplar üzerinde ruhsal değişikler gözlenmiştir. Tüm bu durumlarla birlikte toplumsal düzen içerisinde yeni normal eşikler de kurulmaya başlanmıştır. Pandemi dönemiyle birlikte toplumların psikososyal alanlarında da yeni normaller ortaya çıkmaya başlamıştır. Pandemi sürecinde bireylerarası ve birey-grup ilişkilerinde meydana gelen değişiklikler sebebiyle birtakım sorunlar gündeme gelmiştir. Örneğin virüsün mutasyona uğrayarak daha şiddetli salgın oluşturma ihtimali, besin ve vitamin takviyelerine ya da dezanfektanlara gösterilen yoğun ilgi, aşı yandaşlığı ya da karşıtlığı, tedavi yöntemi bulunsa bile her ölümün pandemiye atfedilmesi, sosyal ilişkilerde eskiye dönememe imkanlar dahilinde müstakil alanlarda yaşama tercihlerinde artış, vb. Pandemi süreciyle oluşan öngörüler, pandemi sonrası yeni normallerin hayata geçirildiği, bazı düzenlemelerin toplum tarafından benimsenmeye başladığı süreçte bile varlığını sürdürebilmektedir.

4.4.Covid-19'un Eğitim Sistemi Açısından Etkileri

COVID- 19 pandemi süreci ile örgün eğitim sisteminden, uzaktan eğitim sistemine geçilmiştir. Küresel boyutta insan hakkları kapsamında değerlendirilen eğitim hakkı, ülkelerin oluşturduğu alt yapı ve geliştirdikleri programlar yaptıkları yatırımlar sayesinde sürdürülebilmiştir. Çeşitli ülkelerdeki eğitimciler ve bilişim uzmanlarının oluşturdukları sosyal platformlarda uzaktan eğitim olarak adlandırılan bu durumu "acil uzaktan eğitim" olarak isimlendirmişlerdir (Karakaş, 2020). Bu kapsamda çevrim içi ortamlarda birçok eğitsel, kültürel kaynak ücretsiz bir şekilde erişime açılmış, oluşturulan platformlar ile tartışılarak paylaşılmıştır. Pandemi, birçok ülkenin uzaktan eğitime hazırlıksız yakalanmasına neden olmuş, bazı ülkeler uzaktan eğitim sistemine hiç geçememişler, bazı ülkeler ise kısmi uygulamalarla süreci yönetmeye çalışmışlar, bazı ülkeler ise oluşturdukları alt yapı ile hızlı bir şekilde uzaktan eğitim sistemini tüm kademelerde kullanmaya başlamışlardır (Karakaş,2020).

Pandemi ülkelerin uyguladıkları eğitim politikalarını değişime uğramıştır. Bu da eğitim sisteminin geleceğiyle ilgili yeni olasılıkları gündeme taşımıştır. Teknolojik gelişmeler geleneksel eğitim anlayışının verimliliğinin ve etkisinin sorgulanmasına sebep olmuştur. Eğitim alanında uzunca bir süredir tartışılmakta olan bu konu pandemi sürecinde gelişen ve yaygınlaşan uzaktan eğitim sistemi ile teknolojinin eğitim süreçlerinde daha aktif kullanılabileceğini göstermiştir. Teknolojik gelişmeler, eğitimde etkili ve farklı uygulamaları görsellerle destekleyerek etkin bir şekilde bilginin sunumunu zenginleştirmiş, bilgiye ulaşma konusunda zaman ve mekân zorunluluklarını ortadan kaldırmıştır. Uzaktan eğitim için zorunlu olan teknolojik alt yapı sistemlerinin gelişme sürecini de hızlandırmıştır (Karakaş, 2020). Eğitim öğretim faaliyetlerinin kesintiye uğraması, örgün eğitim yerine uzaktan eğitime geçilmesi, eğitim kurumlarını tahmin edilemeyecek şekilde hızlı ve dinamik bir değişim süreci içine sokmuştur. Eğitimin bir kurum okulun ise araç olarak düşünülme fikrinde değişmeler meydana gelmiştir. Bu değişmeler beceri temelli yeni bir eğitim anlayışının oluşmasına temel oluşturmuştur. Teknoloji eskisinden çok daha fazla ve etkin bir şekilde eğitim öğretim alanında kullanılmaya başlanmıştır. Meydana gelen bu değişim sürecinin eğitim öğretim alanında kalıcı bir yöntem olarak kullanılıp kullanılamayacağı ise zamanın ve şartların gereklerine bırakılmıştır (Karakaş,2020).

Pandemi süreci sonrasında eğitim öğretim alanında bireylerin beklentileri ve bireylerden beklenilen becerilerde değişimler öngörülmüştür. “Covid Kuşağı” olarak ortaya çıkacak olan ve daha önceki dönemlerde oluşan Y ve Z kuşaklarının karması olarak düşünülen bu kuşağın, diğer kuşaklara kıyasla benmerkezcilik düşüncesinin daha az olacağı, daha çok teknolojiye aşinalık ve kullanım becerileri bakımından özellikle Z kuşağının donanımına sahip olacağı düşünülmektedir (Buluk ve Eşitti, 2020).

İnsanların zorunlu veya istemli karantina süreçlerinde, teknolojik cihazlar bireylerin hayata entegrasyonunu devam ettiren bir araç olarak kullanılmaya başlanmıştır. Salgının yayılımını azaltmak ve insanları koruyabilmek adına uzaktan eğitim sisteminin uygulanmaya başlanması ile, bu süreç teknoloji temelli eğitim için, istemsiz ve zorunlu bir deneme olarak görülmüştür. Ancak yapılan araştırmalar ve edinilen tecrübeler, uzaktan eğitim sisteminin örgün eğitimin önüne geçemediği ve

eğitim süreçlerinde kalıcı etkisi olabilecek eksikliklere yolaçabileceği kanısı ortaya çıkmıştır (Buluk ve Eşitti, 2020). Tüm bu süreçler değerlendirildiğinde ileriye dönük pandemi sonrası süreç içerisinde yüz yüze eğitime geri dönüleceği fakat şartlar gerektirdiğinde ya da olası felaket durumlarında hibrid model olarak da adlandırılan örgün eğitim be uzaktan öğretimin de eğitim süreçlerinin önemli bir parçası olacağı kabul edilmiştir.

4.5.Covid-19'un Ekonomik Açıdan Etkileri

Dünya üzerinde meydana gelmiş salgınlar ve doğal afetler sonrasında toplumlar, sosyal ve ekonomik anlamda sarsıntılar ve değişimler yaşamışlardır. Geçmiş dönemlerde meydana gelen bu salgın hastalıklar var olan dünya ekonomisini değiştirerek küresel ekonomi konusunda belirleyici bir rol oynamıştır. 1450-1750 tarihleri arasında dünyayı etkisi altına alan veba ve çiçek hastalıkları, Avrupa'da merkantalist (ticaretçilik) dönem ve ulus devletlerinin oluşmaya başlamasında etkili olmuştur. Yani meydana gelen salgınların ardından ülkeler güçlü bir ekonomik yapı oluşturabilmek amacıyla ihracatı en üst düzeye çıkarmayı ve ithalatı en aza indirmeyi hedefleyen ekonomik politikaları benimsemeye başlamışlardır. Günümüzde ise COVID-19 salgını ile ülkeler ekonomilerini küreselleştirmek yerine içe kapanan milli yaklaşımları benimseme şeklinde yeniden inşa etmeye çalışmaktadır (TÜBA Raporu, 2020). Bu durumla birlikte küresel ekonominin tedarik zinciri üzerinde etki sahibi olan ülkelerin bu etkinliklerini güçlenerek sürdürecekleri iddia edilmektedir (Ulutaş,2020).

COVID-19 salgını süreci boyunca en somut etkisini ekonomi alanında göstermiş ve göstermeye de devam etmektedir. Salgın döneminde ekonomik anlamda yaşanan buhran toplumun tüm kesimlerini etkilemektedir. Aynı zamanda salgın hastalığın bulaşıcı etkisi sağlık alanında olduğu kadar ekonomik alanda da kendini göstermektedir. Salgın sürecinin ekonomik alandaki etkisi, alt gelir gruplarında mevcut gelirlerinde azalmaların meydana gelmesi veya tamamen kesilmesi şeklinde travmatik düzeyde kendini gösterirken, işveren kesim için; üretimin durması, insanların tüketim alışkanlıklarını minimal düzeyde tutması sebebiyle gelir durumlarında yaşanan daralmalar şeklinde görülmektedir. Kısacası salgın döneminde

toplumun tüm kesimleri doğrudan veya dolaylı yollardan birtakım olumsuzluklar yaşamaktadır. Salgın süreci tüm dünyada bireyleri, grupları, sektörleri ve ülke ekonomilerini sarsıcı etkilere maruz bırakmaktadır. Tüm bunların sonucunda pandemi dönemi küresel ekonomi paradigmaları etkileşim ve değişim içerisinde girmiştir. Küresel ekonomi üzerinde yaşanması beklenilen en muhtemel sonuç ise ülkelerin içe kapanma politikalarıyla birlikte meydana gelecek olan ekonomik krizdir. Pandemi süreci ile COVID-19 salgınının sebep olduğu yüksek ve tedirginlik uyandırıcı panik durumu, hayatın tüm alanlarını etkileyerek ekonomik boyutta da yıkıcı etkiler bırakmaya devam etmektedir. Yakın yüzyılda dünya üzerinde birçok ekonomik kriz meydana gelmiştir fakat hiçbiri bu kadar geniş bir alana yayılarak üretim ve tüketim sistemlerinin her bir alt alanına etkide bulunmamıştır. Dünya genelinde hâkim olan panik durumu ekonomide üretim mekanizmalarını durdurma noktasına getirmekte, ülkelerin uyguladıkları çeşitli ekonomik politikalar ise salgının yayılımını ve etkisini arttırmasına sebep olarak ekonomik sistemleri savunmasız kılmaktadır (Žižek, 2020).

Ekonomik sistemler üzerinde yaşanan bu olumsuz gelişmelerin sonucunda toplumsal hayat içerisinde önemli sorunlar baş göstermektedir. Salgın döneminin sebep olduğu küresel düzeydeki ekonomik durgunluk, toplumun tüm kesimlerinde etkisini göstermiştir. İnsanlar bu dönemde var olan işlerini kaybetmiş, maddi olarak yapılan çeşitli yatırımlarından zarar etmiş, gelir imkânları kısıtlanmıştır. Bu olumsuzlukların getirdiği sonuçlar hem devletleri hem de toplumları buhrana sürükleyerek toplumsal yapı içerisine düzensizliğe sebep olabilmektedir.

Bir diğer yönü ile salgın döneminde zorunlu evde çalışma politikasının uygulanması ile metropol şehirlerde meydana gelen trafik ve nüfus yoğunluğunda seyrelmeler meydana gelmiştir. Bu durumun ileriki süreçlerdeki etkisi olarak şehir hayatı yerine taşra hayatının öne çıkmasına neden olacağı düşünülmektedir (Zarifoğlu, 2020).

Pandemi süreci boyunca ülkelerin üretim faaliyetlerinde düşüşler meydana gelmiş, tarım ve gıda sektörlerinin önemi artmış ve bu sektörlere bağlı gelişen yeni sektörler ortaya çıkmıştır. Ayrıca bireylerin evden çalışması, uzaktan eğitim sitemi ile eğitim öğretim hayatlarına devam etmesi ile teknoloji temelli online alışveriş

sistemlerinin önemini arttırarak yeni sektörlerin ortaya çıkmasına dayanak olmuştur. Kimi değerlendirmeler insanların çalışma hayatlarındaki dijitalleşmeye bağlı olarak ülkelerin sektörel işlerinin üçte birinin evden yapılabilir duruma geldiği yönündedir (Dingel ve Neiman, 2020).

Pandemi dönemiyle birlikte kişilerin üretim şekillerinde de değişimler meydana gelmiş, neoliberal ekonominin bir sonucu olarak ortaya çıkan tüketim çılgınlığı pandemi süreci ile yavaşlama göstermiştir. İnsanlar üzerinde motivasyon kaynağı olarak gösterilen tüketim alışkanlıkları algıları pandemi döneminde ihtiyaç eğilimli tüketim formatına bürünmüştür (Karakaş, 2017).

4.6.Covid-19'un Siyasal ve Uluslararası Açıdan Etkileri

Tarih boyunca ortaya çıkan ve küresel dünya düzeni üzerinde etkili olan salgın hastalıklar toplumların fizyolojik, sosyolojik ve psikolojik yapıları üzerinde örseleyici etkilerde bulundukları gibi ülkelerin siyasal düzenleri üzerinde de derin etki bırakmıştır. Geçmiş dönemlerde imparatorlukların yıkılması, ülkelerin yönetim ve yaşam şekillerinin değişmesinden toplumların beslenme alışkanlıklarında ve mimari yapılarında meydana gelen değişikliklere kadar birçok önemli ve köklü değişimlerin sebebi olarak salgın hastalıklar görülmektedir. Örneğin Avrupa'nın en büyük salgını olan Kara Veba Salgını sonrasında 125 milyon kişi hayatını kaybetmiş ve Avrupa'da hüküm süren feodalizm yönetimleri çöküşe geçmiştir (TÜBA Raporu, 2020). COVID-19 salgını öncelikle bölgesel krizlere yol açmış olsa da kısa zaman içerisinde dünya üzerinde yayılımını arttırarak küresel bir krize dönüşmüştür.

Dünya genelinde ülkelerin ortak bir kriz yönetimi çerçevesinde buluşamamaları, küresel düzeyde bir dayanışmanın olmaması salgın sürecinde siyasal alanlarda da birçok sorunu ortaya çıkarmıştır. COVID-19 salgını sonrasında dünya genelinde meydana gelen panik atmosferi sebebiyle toplumsal düzen içerisinde bulunan özgürlük-güvenlik dengesinde güvenlik duygusunun çok daha ağır basmasına neden olmuştur. Dünya üzerindeki ülkelerin birçoğunun eskisinden çok daha fazla otoriter bir yaklaşımı benimsemişlerdir. Pandemi sürecinde salgının yayılmasını önlemek adına ülkeler zorunlu karantinalar ve sokağa çıkma yasağı kurallarını

uygulamışlardır. Belirli noktalarda bireysel özgürlüklerin ve insanların temel haklarının sınırlandırılması insan haklarını ihlal noktasına gelse de devlet tarafından toplumsal yarar gözetilmesi adına bu kısıtlamalar meşru kabul edilmiştir. Bu amaçla devletlerin uyguladıkları siyasi politikalar eskisinden daha müdahaleci bir noktaya ulaşmıştır. Devlet yönetimi artık temel gıda ürünlerinden, insan sağlığına, ulaşım faaliyetlerinden eğitim sistemine kadar birçok alanda etkisini ve müdahalesini hissettirmeye başlamıştır. Devletlerin bu uygulamalardaki en temel amacı ise; salgın sebebiyle örselenen toplumsal düzende tekrar bir denge oluşturmak ve ülkelerinin salgın nedeniyle sarsılan ekonomilerinin refah düzeyini arttırmaktır. Bu sebeple ülkelerin tamamen olmasa da içe kapanma ve küreselleşmekten ziyada milliyetçi düzeyde iç mekanizmalarını canlandırıcı politikalar güttükleri gözlenmiştir (Ulutaş, 2020).

Toplumlar tarafından yargısızca kabul gören bu otoriter yönetim şekillerinin temelinde insanların salgına karşı yoğun bir şekilde hissettikleri korku duygusu yatmaktadır. Genel olarak bir toplumun korku düzeyi yükselmeye başladıkça temel hak ve özgürlük alanlarında daralmaların meydana gelmesi olası bir sonuçtur. Toplum genelinde uygulamaya koyulan yasaklar salgına müdahale ve salgınla mücadele amaçlı olduğundan ötürü insanlar yasaklara uyma konusunda genel itibariyle itaatkâr ve uyumlu davranmışlardır (Balcı, Kardaş, 2020).

Pandemi süreci boyunca siyasal alanda yaşanan gelişmeler incelendiğinde baskın olarak demokratik otorite tutumunu benimseyen Batılı Avrupa ülkelerine kıyasla Hong Kong, Singapur, Tayvan, Çin gibi ülkelerin benimsediği tekno-otoriter tutuma sahip ülkelerin salgın döneminde daha işlevsel olduğu ve mücadele dönemlerinde daha başarılı oldukları düşünülmektedir (Han, 2020). Ancak salgınla mücadele yöntemi olarak dayanışmacı ve bütünleştirici tavrı benimseyen ülkelerin salgınla baş etme ve salgını kontrol etme becerilerinde daha etkin olduğu gözlemlenmiştir. Salgın sonrasında diğer tüm alanlarda gerçekleşen yeni normallerin siyasal alanda da gözlendiği, özellikle teknoloji ve siyasetin bütünleştirilmiş formu olarak tekno-siyasetin daha geniş bir alana yayılarak, ülke siyasetinde daha etkin rol oynayacağı düşünülmektedir.

5.Aile Dinamikleri

5.1.Ailenin Tanımı ve Yapısı

Türk Dil Kurumuna göre aile, evlilik ve kan bağı temelinde karı, koca ve çocuklar arasındaki ilişkilerin sonucunda oluşan toplum içindeki en küçük birim olarak tanımlanmaktadır. ABD' deki resmî kurumlar aileyi, doğum, evlilik, evlat edinme veya tercihe bağlı ilişki yaşayan ve birlikte ortak haneyi paylaşan iki veya daha fazla kişinin oluşturduğu bir birim olarak tanımlamaktadır. Hollanda Aile Konseyi ise aileyi, bir veya daha fazla çocuğun yetiştirilip büyütüldüğü bir yaşam ünitesi olarak tanımlamıştır. Dünya'nın çeşitli yerlerinde aile tanımı o toplumun kültürel yapısına göre farklılık gösterebilmektedir. Dünya üzerinde yaşayan her toplumda aile kavramının olmasına karşın tüm kültürleri kapsayacak ortak bir aile tanımı yapmak mümkün değildir (Canatan, 2013). Aile toplumdan topluma, kültürden kültüre değişiklik göstermekte ve hatta aynı toplumsal yapı içerisinde olmasına karşın çeşitli coğrafyalarda ve tarihsel zaman dilimi içerisinde birtakım farklılıklar gösterebilmektedir. Aile kavramının evrensel bir tanımının yapılamamasının bir diğer sebebi ise; tarihsel zaman dilimi içerisinde aile yapısının sürekli değişmesi, dönüşmesidir. Zaman içerisinde toplumlarda var olan aile kavramı algısal bir değişime uğramıştır. Değişen yaşam biçimleri ile (birlikte yaşama, üvey aile, tek ebeveynli aile vb.) aile kavramının evrensel tanımını yapmak oldukça güç bir hal almıştır. Farklı yaşam biçimlerinin ortaya çıkması ailenin var olan tanımını genişletmekte ve çeşitlendirmektedir (Çağan,2013).

Toplumun en küçük birimi olarak kabul gören aile, toplumun devamlılığı için önem arz etmesinden dolayı korunmak ve devamlılığı sağlanmak mecburiyetinde olunan bir kurumdur. Geçmiş toplumlardan günümüze değin toplumsal yapının sağlanması ve devamlılığında önemli bir rol üstlenen aile kurumu günümüzde de bu rolünü devam ettirmektedir (Gladding, 2015). Bu nedenle aile, insani özelliklerin, kültürel çeşitliliklerin koruyucusu ve aktarıcısı konumundadır (Demirkan, 2016). Tarihsel süreç içerisinde değerlendirildiğinde, tarihsel ve siyasi değişimler, dinsel ve kültürel etmenler, biyolojik, tıbbi ve psikiyatrik unsurlar, kişisel değerler ve iletişim faktörleri aile yapısının oluşumunu etkilemektedir (Duyan, 2010).

Türk kültüründe aile kavramı, evlilik ile başlayan, sürekliliği olan, aile içi bireylerin birtakım görev ve sorumlulukları bulunan, duygusal iletişim temelli, genel olarak belli bir sistem içerisinde devam eden, sosyal ve hukuki kurallarla korunan biyolojik, sosyolojik ve kültürel temelli evrensel bir kurumdur. Aile birbirinden farklı yapıları içerisinde barındırmaktadır. Kadın-erkek ilişkileri, ebeveyn çocuk arasındaki ilişkiler, ortak alanı kullanma, korunma, barınma, sevme, sevilme, güven, ait olma ihtiyacı, cinsel ilişkiler, dayanışma, annelik babalık, kardeş ve akrabalık ilişkileri gibi birçok farklı parçayı ortak paydada toplayan, kendi içinde karmaşık yapıları barındıran bir sistemdir. Bu sistemler ailenin oluşumunda ve yapısında yer alan önemli öğelerdir (Gittins, 2011).

5.2.Ailenin İşlevleri

Aile çok boyutlu bir sistemdir ve sistemler içerisinde birbirini tamamlayan birçok işlevi mevcuttur. Ailenin belirlenen amaçlarına ulaşmak için geçirmiş olduğu süreçler ailenin işlevselliğini oluşturmaktadır. Kullanılan süreçler içerisinde aile üyelerinin birbirleri ile iletişim kurmaları, yaşanan iletişimsel sorunların ve çatışmaların çözümlenebilmesi, ailenin hedef belirlemesi, beslenme ve korunmasının sağlanması vb. şeklinde çeşitli iç ve dış kaynakların kullanılmasıdır (Hallaç, Öz, 2014).

Ailenin işlevselliği oluşturan ve düzenleyen alt faktörler bulunmaktadır. Bu faktörler genel olarak iki ye ayrılır. Bunlar “aileye ait faktörler” ve “topluma ait faktörler” dir. Aileye ait faktörlerin içerisine; aile çeşitleri, ailenin içerisinde bulunduğu fiziki ortam koşulları, ailenin toplum içerisindeki statüsü- sosyo ekonomik durumu, aile içi dinamikleri ve yaşam döngüsü girmektedir. Ailenin işlevselliğini oluşturan topluma ait faktörlerin içerisine ise; o topluma ait gelenek ve görenekler, cinsiyet rolleri, cinsel davranış biçimleri ve toplumsal normlar girmektedir. Genel olarak ailenin en temel işlevi toplum tarafından belirlenen kültürel denetime tabi tutularak düzenlenen kurallar ve normlar çerçevesinde varlığını sürdürmektir. Kültürel denetim faktörünün içerisine gelenek ve görenekler ve hatta aile üyelerinin görev ve sorumluluklarının belirlenmesi dâhil edilebilir. Bu sebeple her toplumun aile

yapısından beklentileri ve denetim şekilleri değişmekte hatta beklenti ve denetimler aynı toplumun içerisindeki farklı kesimlerde bulunan aileler arasında bile farklılık gösterebilmektedir. Bu sebeple aile yapıları üzerinde cinsiyete göre rol dağılımları, cinsel davranış tutum ve normları, çocuk bakımı ve eğitimi toplumdan topluma ve aile türlerine göre değişim gösterebilmektedir (Erdoğan, 2016).

Aile toplumsal değişim ve gelişimlerden etkilendiği gibi ailenin işlevleri de tarihsel zaman içerisinde birtakım değişimlere uğramıştır ve hala daha değişimler devam etmektedir. Günümüzde ise sosyal bilimler literatüründe ailenin işlevleri en genel hali ile şu şekilde kategorize edilmektedir:

1. Neslin devamlılığını sağlama ve cinsellik işlevlerinin de içinde bulunduğu biyolojik işlev
2. Sevgi ve duygusal destek ihtiyacı bağlamında psikolojik doyum sağlama işlevi
3. Ekonomik ihtiyaçların temin edilmesi işlevi
4. Yeme, barınma, giyinme gibi fiziksel işlevler
5. Kültürel işlev
6. Eğitim işlevi
7. Dini işlev
8. Çocukların korunması ve sosyalleştirilmesi işlevi
9. Boş zamanı kullanma, değerlendirme işlevi
10. Aile mensuplarını maddi ve manevi zararlardan koruma, güvenliğini sağlama işlevi
11. Aile üyelerine saygınlık ve toplumsal statü sağlama (Çağan, 2013)

Bu sınıflama içerisinde; ailenin işlevleri arasından biyolojik işlevi, ekonomik işlevi, güvenlik işlevi, eğitim işlevi, boş zaman değerlendirme işlevi ve statü sağlama işlevi geleneksel aile türlerine atfedilen işlevlerdir. Cinsel işlevlerin karşılanması, ekonomik iş birliğinin sağlanması, çocukların eğitim ve sosyalleşme ihtiyaçlarının giderilmesi de modern çekirdek ailelere atfedilen temel işlevlerdendir (Erdoğan, 2016).

Kongar (1970)' e göre ailenin işlevleri geleneksel aile türüne ve çekirdek aile türüne göre değişmektedir. Geleneksel aile türündeki işlevler; ekonomik, statü, eğitim,

koruyucu, dini, eğlenme, eşler arası sevgi doyumu ve neslin devamlılığını sağlama şeklinde belirlenmiştir. Çekirdek ailenin işlevleri ise; çocuğun sosyal ihtiyaçlarının karşılanması ve eşler arasındaki psikolojik doyumun ve dengenin sağlanması şeklinde belirlenmiştir.

Diğer yandan Zastrow (2014)'e göre ailenin işlevleri nüfusun devamlılığının sağlanması, çocuk bakımı, çocukların sosyalleştirilmesi, cinsel davranış örüntülerinin düzenlenmesi ve en temel şefkat kaynağı olması şeklinde beş işlevinin olduğu söylenmektedir.

Genel olarak ailenin işlevlerine bakıldığında iki önemli boyuttan bahsedilmektedir. Bunlardan ilki aileye yaşadığı çevre ve toplumsal normlar tarafından verilen, ailenin temel yaşam ihtiyaçlarının karşılanması, çocukların yetiştirilmesi ve temel eğitiminin verilmesi, onların büyümesi için gerekli olan biyolojik, sosyal ve psikolojik olarak uygun çevrenin sağlanması ve son olarak da aile içerisindeki duygusal bağların beslenmesi gibi aileye atfedilen sorumluluklardır. Bir diğer işlevi ise; aile içerisinde meydana gelen ve bireyleri eyleme sevk eden davranışsal durumlardır (Özbesler, 2001).

Uluslararası Aile Yılı Özel İhtisas Komisyon Raporları (1994)' e göre ailenin işlevleri temel işlevler ve ikincil işlevler olmak üzere ikiye ayrılmıştır. Bu raporlara göre aileni temel işlevleri;

1. Neslin devamlılığını sağlamak
2. Çocuk yetiştirme ve bakımını sağlamak
3. Aile üyelerine beslenme, bakım, barınma, sevgi, disiplin, güven sağlamak
4. Sağlık, eğitim sağlamak' tır.

Bu raporlara göre ailenin ikincil işlevleri ise;

1. Arabuluculuk sağlamak
2. Aile üyelerinin sosyalleşmesine olanak tanımak
3. Aile refahını sağlamak
4. Aile üyelerinin kapasitesini ve yeteneklerini geliştirebilmeleri için olanak tanımak, şeklinde sınıflandırılmaktadır.

5.3.Aile Türleri

Çeşitli disiplinler aile ile ilgili çalışmalarında farklı aile yapılarından bahsetmektedir. Aile türleri üzerindeki çok çeşitli sınıflandırmalar sebebiyle sosyal bilimciler aile türlerini en genel haliyle şu şekilde sınıflandırmaktadırlar. Aile türlerini belirlerken, otorite, hane halkı sayısı, eş sayısı, ikametgâh yeri, soyu dağılımı, miras aktarım çeşitliliği, sosyoekonomik yapı ve alternatif yaşam şekillerini göz önünde bulundurularak sekiz ana başlık altında kategorize edilmiştir (Zeybekoğlu, 2014; Gökçen, 2014; Eşsizoğlu, 2012).

1. Otorite türüne göre sınıflandırılmış aileler; ataerkil aile, anaerkil aile ve eşitlikçi (demokratik) aile şeklindedir.
2. Hane halkı sayısına göre sınıflandırılmış aileler; büyük aile, kök aile ve birleşik ailedir.
3. Eş sayısına göre sınıflandırılmış aileler; tek eşlilik ve çok eşliliktir.
4. Yerleşim yerine göre sınıflandırılmış aileler; kırsal aile, kentsel aile, gecekondu ailesi, kasaba ailesi ve göçebe ailelerdir.
5. Akrabalık ve soyun aktarımına göre sınıflandırılmış aileler; baba soylu aileler, ana soylu aileler ve ana ve baba soylu ailelerdir.
6. Sosyoekonomik yapısına göre sınıflandırılmış aileler; sanayi öncesi aile, sanayi ailesi ve sanayi sonrası (post modern) ailedir.
7. Mirasın aktarım şekline göre sınıflandırılmış aileler; baba erkil aile, kök aile ve kararsız ailedir.
8. Alternatif yaşam biçimlerine göre sınıflandırılmış aileler; birlikte yaşama, tek ebeveynli, üvey aile ve babasız ailedir.

Günümüz toplumsal yapısına uygun olarak gelişen ve uyum sağlayan diğer aile türleri ise; çözülen aile, parçalanmış aile ve tamamlanmamış aile türleridir. Fakat bu sınıflama içerisinde bu aile türleri dahil edilmemiştir (Sayın, 1990).

Görüldüğü gibi ailenin hangi açılardan ele alındığına göre aile türleri ve çeşitleri de değişmektedir. Genel sınıflama açısından günümüzde en yaygın çeşidi ile aile, geleneksel geniş aile ve modern çekirdek aile sınıflaması mevcuttur (Karakaş, 2020). Fakat bu sınıflama türüne ek olarak geçiş ailesi ve alternatif yaşam biçimlerine

göre şekillenmiş aile türleri de ailenin yapısal ve işlevselliğinin anlaşılabilmesi açısından sınıflandırılmaya dâhil edilmesi gereken diğer aile türlerindendir (Algan, 2017).

5.3.1.Sağlıklı/ İşlevsel ve Sağlıksız/ İşlevsiz Aile

Sosyal bilimciler tarafından işlevlerini beklenilen seviyede yerine getiren ailelere sağlıklı/ işlevsel aile olarak tanımlanırken, aile içi iletişim ve etkileşimin sorunlu olması sebebiyle beklenilen işlevleri yerine getiremeyen ailelere sağlıksız/ işlevsiz aile olarak tanımlanmaktadır. Ailelerin sağlıklı veya sağlıksız aile olarak ayrımında dikkate alınan unsurlar, ailenin sahip olduğu sosyoekonomik nitelikleri, toplum içerisindeki hizmet ve imkânları, aile bireylerinin kişilik özellikleri ve genetik yapıları ev ailenin genel iletişim dinamikleridir. Bu nitelikleri içerisinde barındıran aileler işlevsel (sağlıklı) aile olarak adlandırılırken, bahsedilen nitelikleri kısmen ya da tamamen içerisinde bulundurmayan aileler sağlıksız (işlevsiz) aile olarak tanımlanmaktadır (Çayıroğlu, 2016).

Sağlıklı (işlevsel) ailelerde eşler arası iletişim becerilerinde, ilişkilerde ve üstlendikleri rollerde uyum mevcuttur. Eşler birbirlerini olduğu gibi kabul eder, değiştirmeye çalışmazlar, ilişkileri saygı çerçevesinde ilerletirler. Sağlıklı ailelerde aile bireyleri birbirlerine saygı gösterir, iş birliği kurar, sorumluluk üstlenirler. Birbirleri ile olmaktan mutluluk duyarlar, birbirlerini her koşulda desteklerler. Aile içerisinde çatışma genellikle fazla yaşanmaz. Aile bireyleri bir arada olmaktan mutludur. Yaşadıkları sorunlar karşısında problem odaklı değil, çözüm odaklı ilerlerler. Sağlıklı aile üyelerinin psikolojik sağlamlıkları güçlüdür. Bu sebeple sağlıklı ailelere güçlü ailelerde denilmektedir. Bu tür aileler aile sisteminin birçok işlevsel özelliğini yerine getirebildiklerinden dolayı işlevsel ailelerdir (Alacahan, 2010).

Aile işlevlerinin birkaçını ya da tamamını gerine getiremeyen ailelere ise sağlıksız/işlevsiz aile denilmektedir (Nazlı, 2014). Sağlıksız ailelerde aile üyeleri birbirleri ile sağlıklı iletişim kuramaz, ev içerisinde katı kurallar mevcuttur, şiddet potansiyelinin fazla olduğu ve duyguların ifade edilmek yerine bastırıldığı aile

yapısıdır. Sağlıksız aileler genel olarak işlevsizdir ve bu tür ailelerde patolojik sorunların ve psikolojik sorunların ortaya çıkma ihtimali yüksektir (Bulut, 1993).

Unutulmaması gereken bir diğer nokta ise ailenin sürekli bir değişim halinde olmasıdır. Önceden sağlıklı/işlevsel aile özelliklerini gösteren aileler zaman içerisinde sağlıksız/işlevsiz ailenin özelliklerini gösterebilmektedirler. Yani ailenin işlevsel olması bu durumun sürekli bu şekilde ilerleyeceği anlamına gelmemektedir. Ailelerin değişime uyum sağlayabilmeleri, gerekli sınır ve kuralları uygulayabilmeleri, ilişkilerini açık iletişim becerileri üzerine yürütebilmeleri, sorumluluk üstlenebilmeleri işlevsel ailelerin özellikleri olup, bu özelliklerin bulunmaması işlevsiz aileler olarak düşünülmektedir (Gladding, 2015).

6.Anne Baba Tutumları

Toplumun en küçük birimini oluşturan aile sistemi çocuğa gereksinim duyduğu büyüme ve gelişme ortamını sunar. Ebeveynler arası kurulan sağlıklı iletişim şekli aile içindeki diğer bireyleri (anne-çocuk, baba-çocuk ve kardeşler arası iletişim) de etkilemektedir (Aral ve ark., 2003). Çocuğun içinde bulunduğu aile ortamı, çocuğun gelişimini ve çevresiyle ilgili iletişim şekillerini de biçimlendirmektedir. Ebeveynlerin birbirlerine karşı olan tutum ve davranışları, aile içi ilişki biçimleri ve çocukla olan iletişim şekilleri çocuğun gelişimini, kişiler arası tutum ve davranışlarını etkilemekte, şekillendirmektedir. Kısacası aile, çocuğun hem duygusal gelişiminde hem de sosyal gelişiminde etken rol oynamaktadır (Hanımoğlu, 2010). Aile bireyleri içerisinde çocuğa verilen değer, çocuğa karşı sergilenen tutum ve davranışlar, çocuğun yetişkinlik döneminde sahip olacağı kişiliğini, problem çözme becerilerini, sorumluluk bilincini, iletişim şekillerini ve sosyal yeterliliğini etkilemektedir (Gander, Gardiner, 2004; Günindi, 2010).

Çocuğun akranları ile olumlu ve uyumlu ilişkiler kurabilmesi ancak sağlıklı iletişimin kurulabildiği aile ortamında yetişmesi ile mümkün olmaktadır. Aile ortamında ebeveyn çocuk arasındaki ilişki şekli ve düzeyi, çocuğun içsel denetim sağlamasında ve sosyal becerilerini geliştirmesinde önemli bir rol oynamaktadır. Okul

öncesi dönem çocuklarında gözlenen davranışsal sorunların genellikle hatalı anne baba tutumunu benimseyen ailede yetişen çocuklarda görülme sıklığının çok daha fazla olduğunu göstermektedir (Turan, 2004). Çocuğun kişilik gelişiminde de ebeveynlerinin çocuklarına karşı benimsedikleri tutum ve davranış şekillerinin etkili olduğu görülmektedir. Anababa tutumlarının olumlu olduğu ailede yetişen çocuklar özgüveni yüksek, sevmeyi ve sevilmeyi bilen, sorumluluk almaktan kaçınmayan, sağlıklı problem çözme becerilerine sahip, çevreye duyarlı ve uyumlu bireyler olmaktadırlar. Bu durumun tam tersi hatalı anne baba tutumunu benimseyen ailede yetişen çocukların ise, kendine güvenmeyen, içe kapanık, kaygı bozukluğu yaşayan, sosyal çevresine karşı uyum sorunları yaşayan bireyler olmaktadırlar (Yaşar, 2017).

5.1.Anne Baba Tutumlarını Etkileyen Faktörler

Ebeveynlerin benimsedikleri anne babalık tutumlarını etkileyen bir takım özel faktörler bulunmaktadır. Bu faktörler genel olarak çocuğun davranışlarını, yaşını ve cinsiyetini, sahip olduğu mizaç özellikleri ebeveynin cinsiyeti, ailenin sosyoekonomik durumu ve ailenin içinde bulunduğu kültürün özellikleridir (Grusec, 2002). Farklı toplumlarda gözlenen birbirinden farklı çocuk yetiştirme değer ve inançlarının bulunmasının en temel sebebi kültürel değerlerinin birbirinden farklı olması olarak açıklanabilmektedir. Toplumların sahip oldukları kültürel özellikler gelenek, değer ve inançlarını şekillendirmektedir. Toplumların öz kimlikleri aile yapıları sayesinde korunabilmekte, tarihsel zaman içerisinde birtakım değişikliklere uğrayarak nesilden nesile aktarılabilmektedir (Çağdaş, 2015). Ebeveynlerin sahip oldukları çocuk yetiştirme tutumları toplumların farklı kültürel özelliklerine göre çeşitlilik gösterebileceği gibi aynı toplumun kültürel yapılarında da zaman içerisinde dönemsel olarak değişen ekonomik ve sosyal değişimlere bağlı olarak aile ilişkilerinde ve anne babalık rollerinde farklılaşmalar meydana gelebilmektedir. Çocuk yetiştirme tutumları üzerinde etkili olan bir diğer faktör ise ailenin gelir seviyesidir. Farklı sosyoekonomik seviyede ailelerin çocuklara verdikleri değer ve çocuk yetiştirme tutumları ve inançları üzerinde farklılık yaratmaktadır. Sosyoekonomik olarak gelir düzeyi düşük ailelerin otoriteye çok daha fazla önem verdikleri, sosyoekonomik düzeyi yüksek olan ailelerin ise, çocuklarının bağımsızlıklarını kazanmalarını ve problem çözme becerilerini

geliştirmelerini daha fazla önemsedikleri bulunmuştur. Ayrıca sosyoekonomik olarak üst grupta yer alan ebeveynlerin çocukları ile daha fazla iletişim halinde oldukları ve sohbet ettikleri de bildirilmiştir (Okur Metwally, 2017). Sosyoekonomik düzeyleri eşit olan ebeveynlerin çocuk yetiştirme tutumlarının benzer özellikler taşıdığı belirlenmiştir. Yüksek ekonomik düzeye sahip ebeveynlerin çocuklarına daha şefkatli, sıcak ve çocuklarını hayatlarına dâhil edici bir tutum sergiledikleri, orta ekonomik düzeye sahip ebeveynlerin kabul görücü ve çocuk merkezli bir tutumu benimsediği, ekonomik seviyeleri düşük olan ebeveynlerin ise emir verici ve çok daha otoriter bir tutum sergiledikleri sonucuna ulaşılmıştır (Çağdaş, 2015).

Ailelerin çocuk yetiştirme tutumlarını etkileyen bir diğer faktör ise anne ve babanın eğitim düzeyleridir. Eğitim seviyesi yüksek olan ebeveynlerin benimsediği çocuk yetiştirme tutumunun daha çok demokratik tutum olduğu, eğitim seviyesi düşük olan ebeveynlerin benimsediği çocuk yetiştirme tutumunun ise ağırlıklı olarak otoriter tutum olduğu bulunmuştur (Olcay, 2008).

Ebeveynlerin benimsedikleri tutumlar üzerinde annenin çalışma durumu da etkili olmaktadır. Genel olarak çalışan annelerin günlük hayatları içerisinde iş temposuna bağlı olarak evde geçirdiği süre kısıtlı olmaktadır. Buna bağlı olarak ruhsal ve fiziksel anlamda yorgun olan annenin ev rutinleri içerisinde çocuğuna yeteri kadar zaman ayıramaması durumları çocuğu ile arasındaki iletişimi zayıflatmaktadır. Bu da çocuğuna yeterli gelemediği düşüncesi ile çocuğunu normalden fazla şımartmasına ve aşırı hoşgörülü davranmasına sebep olmaktadır. Yavuzer, (2014), küçük çocuğa sahip annelerin aynı zamanda da çalışma hayatında da aktif rol almasının ruhsal problemleri ve çöküntü durumlarını tetiklediğni belirtmektedir.

Ebeveynlerin birbirleri ile olan ilişkileri de anne babalık tutumları üzerine etkili olmaktadır (Yavuzer, 2014). Aile içi anlaşmazlıkların az olduğu, birbiri ile uyumlu ve huzurlu bir aile ortamına sahip aileler çocuklarına karşı daha hoşgörülü, kabul edici ve destekleyici tutumları benimsemektedirler. Bu durumun tam tersi olarak birbiri ile sağlıklı iletişim kuramayan, mutsuz aileye sahip ebeveynlerin ise çoğunlukla ikili ilişkilerindeki sorunları çocuklarına yansıttıkları ve otoriter, kuralcı, çocuklarına

yeterince ilgi ve sevgi göstermeyen bir tutumu benimsemektedirler (Okur Metwally, 2017).

Çocuğun doğum sırası ailelerin ebeveynlik tutumlarını etkileyen bir diğer faktördür. Ebeveynlerin ilk doğum sırasına sahip çocukları ile son doğum sırasında olan çocuklarına karşı sergiledikleri ebeveynlik tutumları arasında belirgin farklılıkların olduğu bildirilmiştir (Tezel Şahin, Özyürek, 2008).

Çocukların cinsiyetleri de ailenin benimsediği ebeveynlik tutumunu etkilemektedir. Eğer çocuğun cinsiyeti ailenin cinsiyet beklentisi ile örtüşüyorsa anne babaların çocuğu çok daha kolay benimsediği ve çocuğa karşı çok daha olumlu bir tutum sergiledikleri, ailenin cinsiyet beklentisi çocuğun cinsiyeti ile uyuşmadığı durumlardaysa çocuğa yönelik olumsuz, reddedici bir tutum sergiledikleri tespit edilmiştir (Çağdaş, 2015).

Ebeveynlerin anne babalık tutumları üzerine; kendi yetiştirilme şekillerinin, psikolojik durumlarının, eğitim düzeylerinin, ekonomik düzeylerinin, ebeveynler arası tutarlılığın ve hayata bakış açılarının etkili olduğu saptanmıştır (Sak ve ark., 2015).

Kimi ailelerde ebeveynler çocuklarına karşı birbirlerinden bağımsız tutumlar da sergileyebilmektedirler. Kimi durumda ebeveynler birbirinden farklı olaylarda farklı tutum ve davranış da sergileyebilmektedirler. Çocuğuna yemek yeme alışkanlığı kazandırmaya çalışan bir ebeveyn otoriter tutumu benimserken, oyuncak seçimi noktasında demokratik tutumda olabilir (Karabulut Demir, Şendil, 2008).

6.2.Anne Baba Tutumlarının Kuramsal Çerçevede Sınıflandırılması

Ülkemizde kimi ebeveyn tutumlarının diğer tutumlardan çok daha fazla benimsendiği görülmektedir. Konuyla ilgili yapılan araştırmalarda birbirinden farklı gruplamalar yapıldığı görülmektedir. Kaya (1997) 'ya göre ebeveyn tutumları dört grupta incelenmiştir. Bunlar; demokratik tutum, otoriter tutum, aşırı koruyucu ve aşırı ilgisiz tutumdur. Yavuzer (2008)'e göre ebeveyn tutumları aşırı koruyucu, aşırı hoşgörülü, reddedici ya da kabul edici, aşırı otoriter ve baskıcı, boyun eğici ve çocuk ayırımı yapan şeklinde gruplandırılmıştır.

Çocuklar aile hayatları içerisinde ebeveynleri ile özdeşim kurarak yetişkinlik dönemlerinde de ebeveynlerinin kendilerine karşı takınmış oldukları tutumlarını benimsemektedir. Ebeveyn geçmiş yaşantısında anne ve babasının ona karşı benimsemiş olduğu tutumu normal ve olması gereken şeklinde algılayarak, ileriki dönemlerde kendi çocuğuna karşı da sergileyebilmektedir. Bu şekilde anne baba tutumları kuşaktan kuşağa aktarılmaktadır (Yavuzer, 2005).

Bu araştırmada ebeveyn tutumları, demokratik tutum, aşırı hoşgörülü tutum, ilgisiz tutum, otoriter tutum, tutarsız tutum ve koruyucu ebeveyn tutumu olarak altı başlık şeklinde incelenecektir (Karaduman, 2012).

5.2.1.Baskıcı- Otoriter Anne Baba Tutumu

Bu tutumun en temel özelliği otorite ve disipline etme yöntemlerinin çocuk üzerinde sıkça uygulanmasıdır. Bu tutuma sahip ebeveynler çocuğun davranışlarını sürekli eleştirir, birtakım düzeltmeler yapar, suçlar ya da cezalandırır. Ev içerisinde kararlar ebeveyn tarafından verilir ve çocuğun fikri önemsenmez. Çocuğun ev içerisinde kendini ifade etmeye hakkı yoktur. Çocuktan sorgusuz bir şekilde koyulan tüm kurallara uyması beklenir. Çocuğun kuralları reddettiği durumlarda disipline etme aracı olarak ceza yöntemi kullanılır. Ebeveynlerin sert bir disipline etme anlayışı vardır (Önder, 2003).

Bu tutumun bir diğer özelliği ise baskı ve kontrolün fazla olmasının yanı sıra ebeveynin çocuğa göstermiş olduğu şefkat ve ilginin az olması ya da hiç olmamasıdır. Bu tutuma sahip ebeveynler çocuklarını sürekli kontrol altında tutarak, onların davranışlarını sık sık değerlendirme ihtiyacı duyarlar (Dursun, 2010). Bu tarz ebeveynlerin istek ve taleplerinin fazla olmasının yanı sıra çocuğa ve çevresine karşı duyarlılık seviyeleri düşüktür. Kontrol etme istekleri fazla, kabul duyguları ise azdır (Karaduman, 2012). Sevgi ve şefkat hissini çocuklarına karşı istediklerini yaptırma yönünde tehdit unsuru olarak da kullanabilmektedir. Çocuklarına yalnız onların istek ve kurallarını yerine getirdikleri ölçüde sevgi ve ilgi gösterirler (Okur Metwally, 2017).

Bu tutuma sahip ebeveynler için çocuğun sosyal ve duygusal gelişimleri ile benlik gelişimleri önem teşkil etmemektedir (Hanımoğlu, 2010). Ebeveynler tarafından çocuğa yönelik uygulanan bu tutumun sonucu olarak da çocukta öz güven eksikliği meydana gelmektedir. Ebeveynlerinden bu tutumu gören çocukların genel olarak sessiz, çevresindeki kişilerden kolay etkilenen, çekingen, boyun eğici bir tavır sergiledikleri görülmüştür (Yavuzer, 2005). Çocukların özgürlük, bağımsızlık, yeterlilik duyguları ve sosyal sorumluluk becerileri gelişemez. Bunun yanı sıra bu tutuma maruz kalmış çocukların bilişsel becerileri de beklenilen şekilde gelişememektedir (Ersen ve Diğerleri, 2011). Değişen yeni durum ve ortamlara uyum sağlamakta zorlanırlar. Yetişkinlik dönemlerinde de başkalarına bağımlı birer kişilik geliştirirler. Verilen sorumlulukları yerine getirmede yetersizlik hissine kapılarak zorlanırlar. Baskı ve daimî bir otorite altında yetişmiş olan çocuklar yeni şeyler denemekten çekinirler hatta yapamayacağım inancı sebebiyle korkabilirler (Aydın, 2007).

6.2.2. Aşırı Hoşgörülü / İzin Verici Anne Baba Tutumu

İzin verici tutuma sahip ebeveynler çocuklarına sınır ve kural koyma konusunda yetersiz kalırlar. Ebeveynler çocuklarına çok fazla özgürlük alanı tanırlar ve onların üzerinde herhangi bir denetleme ihtiyacı hissetmezler. Anne ve babalar çocuklarına karşı ilgi ve şefkatle ile yaklaşırlar (Yükselen, 2015). Çocukların kendilerini güvende hissedebilecekleri sınırlar ebeveynler tarafından belirlenmediği için çocuklar kendilerini güvende ve ait hissedemezler. Genel itibariyle durum ve olaylara karşı benmerkezci yaklaşırlar. Çevrelerindeki insanlara ve durumlara karşı sınırlarını belirlemekte güçlük yaşarlar. Bu durumun sonucu olarak diğer insanlarla etkili ve doğru bir iletişim şekli gerçekleştirmekte zorlanırlar (Yavuzer, 2003).

Aşırı hoşgörülü (izin verici) tutuma sahip ebeveynler çocuklarının olumlu ya da olumsuz her davranışını aynı tavırla hoş görür ve çocuklarına ceza vermekten kaçınırlar. Çocuklara güvenli ve sınırları belirli alanlar sağlanamadığı için kimi durumlarda ebeveynlerin aşırı hoşgörülü halleri ihmal derecesine varabilmektedir (Yükselen, 2015). Çocuk ebeveynlerinin istek ve arzularına göre değil, ebeveynler

çocuğun istek ve arzularına uygun davranış göstermeye çabalamaktadırlar. Ebeveynler çocuklarına kurallar ve sınırlamalar getirmeye çalışsalar da bunu başaramazlar, çocuk bu kural ve sınırlamaları aştığında da herhangi bir müdahalede bulunulmaz, ya da verilecek olan cezalar unutulur / ertelenir (Mutallimova, 2014).

İzin verici tutuma sahip ebeveynlerin çocukları anne ve babasını yönetebileceğine, onlara hükmedebileceğine dair olan inancıdır. Bu çocuklar anne ve babasına karşı azami düzeyde saygı göstermektedirler. Ebeveynleri tarafından sınırlandırılmayan çocuklar ileriye doğru sosyal hayatta da aynı tutumlarına devam etmekte, hükmetme isteği ile hareket edebilmektedirler. Gerçek hayatta çevrelerinde bulunan kişilerden aynı tutumu göremeyen çocuk, sosyal ve okul hayatında sorunlar yaşamaya başlar, sosyal hayata uyum sağlamakta zorlanır (Yavuzer, 2003). Aşırı izin verici tutum içerisinde büyüyen çocuklar ileriki hayatlarında sorumluluk bilinci zayıf, kendi davranışlarını ve duygularını kontrol etmekte zorlanan bireylere dönüşebilmektedirler (Musaağoğlu, 2004).

6.2.3.Aşırı Koruyucu / İstekçi Anne Baba Tutumu

Koruyucu tutumu benimseyen ailelerin genel özelliği çocuklarını çevrelerindeki insanlardan, olaylardan, durumlardan sürekli koruma çabası içerisinde olmalarıdır. Bu tür aileler çocuklarını normalinden fazla bir şekilde kontrol etmeye ve sürekli dikkatlerini onların üzerinde tutmaya çalışmaktadırlar. Koruyucu tutuma sahip ebeveynler çocukları üzerinde onların hayatı hakkında kendilerini söz sahibi hisseder ve sürekli çocukları adına kararlar alırlar. Yaptıkları fedakârlıkların sonucunda, çocuklarından kararlarına uymasını ve minnet duymasını beklerler.

Koruyucu tutum aynı zamanda ebeveynlerin çocuklarının başına kötü bir şey gelebilme olasılığına karşı sürekli tetikte olma halini ve denetleyici tutumu da kapsamaktadır. Bu tür ebeveynler çocuklarına güvenli hareket özgürlüğü tanımaz, onlara kendilerini gerçekleştirmeleri için fırsat sunmaz. Bu tutumu benimseyen anne ve babalar çocuklarını kendilerinin bir uzantısı olarak görmektedirler (Ersen ve Diğerleri, 2011). Aşırı koruyucu aile tutumunun oluşma sebebi, Ekşi (1990) ‘ye göre,

annenin daha önceden farklı sebeplerden ötürü gerçekleşmiş olan evlat kaybı, kendi ailesinin ona karşı sevgisiz tutumu, yeterince sahiplenildiğini hissedememesi ya da eşler arası ilişkinin beklenilen düzeyde olmaması gibi durumlar olabilmektedir. Birçok durumda da özellikle annelerin çocuklarına karşı aşırı korumacı tavrı benimseme sebepleri arasında annenin duygusal yalnızlık hissi etkili olmaktadır. Ebeveynler bu tutum ile duygusal eksikliklerini tamamlamaya çalışmaktadır (Yavuzer, 2003).

Bu tutumu benimseyen ebeveynler çocuklarına gerçek hayatı keşfetmeleri adına güvenli alanlar yaratarak onlara deneme fırsatı sunmadıklarından dolayı bu tutuma maruz kalmış çocuklar dış dünyayı keşfetmekte eksik kalırlar. Her alanda ebeveynleri tarafından sürekli müdahale edilen çocuğun kendine olan güven duygusu ve yetkinlik inancı zedelenir, başkalarına bağımlı olma ihtiyacı hisseder, çevresinden sürekli yardım bekler. Tüm bu özelliklerle birlikte bu çocuklar genel olarak çekingen bir yapıya bürünürler (Navaro, 1989). Ebeveynleri tarafından sorumlulukları eksiksizce yerine getirilmiş olan bu çocuklar, tek başlarına karar vermekte ve sorumluluk almakta zorlanırlar (Yavuzer, 2017).

Bu tutum genel olarak tek çocuk sahibi olan ailelerde daha fazla görülmektedir. Bu tutumun içerisinde büyüyen çocukların ergenlik dönemiyle birlikte özellikle girişimcilik, sosyallik, bağımsızlık ve psikolojik olgunluğunu kazanma noktalarında birtakım sorunlar yaşamasına sebep olmaktadır. Çocuğa kendini ve kişisel özelliklerini, sınırlarını tanıması için fırsat verilmediğinden dolayı çocukların ailelerinin arzu ettiği biçimde bağımlı bir kişilik geliştirmelerine ve psikolojik yönden gelişimlerinin engellenmesine neden olmaktadır (Yavuzer, 2003).

6.2.4. İlgisiz / Kaygısız Anne Baba Tutumu

İlgisiz ebeveyn tutumunu benimseyen anne babalar genel olarak çocuklarına karşı ve onların hayatına karşı duyarsız, çocuklarının maddi veya manevi ihtiyaçlarını görmezden gelen, çocuklarına yeteri kadar ilgi ve şefkat göstermeyen, sınır ve kurallar konusunda esnek olan ebeveynlerdir (Yavuzer, 2017). Bu tutuma sahip ebeveynlerle yetişen çocuk aile ortamı içerisinde görmezden gelinerek duygusal ya da fiziksel anlamda yalnız bırakılmaktadır. İlgisiz tutumu benimseyen anne babalar çocukları ile

ilgilenmek onların ihtiyaçlarını yerine yetirmek konusunda isteksizdirler. Bu durumun bir sonucu olarak ta çocuk yetiştirme konusunda herhangi bir sorumluluk almaktan kaçınırlar. Çocuklarının ihtiyaçlarına ve yardım çağrılarına yeteri kadar cevap veremezler, çocukları ile geçirdikleri zaman çok kısıtlıdır. Çocuklarına rehberlik etmede ve onları kontrol etmede yetersizdirler. Kimi zaman ilgisiz ebeveyn tutumu ebeveynlerin çocuklarını ihmal etmesine neden olabilmektedir (Sertelin, 2003). Bu tutuma sahip anne babalar çocuklarının başarı ya da başarısızlıkları ile ilgilenmezler, onları psikolojik olarak desteklemezler. Genel olarak ebeveynler çocuklarının akademik hayatına karşı da ilgisizdir. Ebeveynlerin çocuklarına neyin doğru neyin yanlış olduğu konusunda rehberlik etmede eksik kaldıklarından dolayı çocuklar doğru ya da yanlışı ayırt etmede ve öğrenmede güçlük yaşamaktadırlar (Çetinkaya, 2016).

İlgisiz ebeveyn tutumu içerisinde büyüyen çocukların tüm gelişim alanlarında problemler meydana gelebilmekte ve bağlılık ve güven sorunları ortaya çıkabilmektedir (Bayhan ve Artan, 2004). Ayrıca bu çocukların yetişkinlik döneminde kendilerine karşı olan özsaygıları düşüktür, öz kontrolleri düşüktür (Santrock, 2016).

6.2.5. Tutarsız Anne Baba Tutumu

Tutarsız ebeveyn tutumunda anne ve babalar çocuklarına karşı ortak bir tutum içerisinde bulunamaz, durum ve şartlara göre değişken tavır gösterirler. Bu durum çocuklar üzerinde ortak bir tutum sergileyemediklerinden dolayı kafa karmaşasına yol açar ve çocuk hangi davranışının doğru hangi davranışın yanlış olduğu konusunda belirsizliğe düşer, karar veremez. Bazı durumlarda yanlış davranışından dolayı ebeveyni tarafından cezalandırılmakta bazı durumlarda ise cezalandırılmamaktadır (Yılmaz, 2007). Bu tutarsız tutumlar ebeveynlerin duygusal duygu değişimlerinden kaynaklanabileceği gibi anne ve babanın birbirlerinden farklı ceza ve eğitim anlayışı sebebiyle de oluşabilmektedir (Aslan, 2005).

Böyle bir tutarsız tutum içerisinde yetişen çocuklar ileriki dönemlerinde sosyal ortamlara uyum sağlamakta güçlük yaşar, ne zaman ve hangi durumda nasıl davranacağını önceden kestiremez, kendilerine karşı öz saygısı düşük bireyler

olmaktadır. Aile içi dengesizlik çocuğun kafasını karıştırarak kabul edilebilir ve kabul edilemez davranışları öğrenmesini zorlaştırır (Dursun, 2010).

6.2.6. Demokratik Anne Baba Tutumu

Demokratik tutumu benimseyen ailelerde aile bireyleri arasındaki ilişki sevgi ve saygı temellidir. Ebeveynler çocuklarını belirli sınır ve kurallar çerçevesinde genel olarak sevgi dolu bir ortamda sunarlar (Yavuzer, 2006). Demokratik tutuma sahip anne babalar çocuklarının ihtiyaçlarını ve ilgi gereksinimlerini ihmal etmezler, onlara içten ve samimi bir sevgi sunarlar. Çocukların bireysel farklılıklarına saygı gösterirler. Çocuklarının her yaptığına müdahale etmekten ziyade gerekli gördükleri noktalarda açık ve kısa yönlendirmelerde bulunurlar (Çınar, 2016). Demokratik tutumu benimseyen anne babalar çocuklarına iyi ve doğru birer model olmak için özen gösterirler (Dursun, 2010). Demokratik tutuma sahip ebeveynler çocuğu kendilerinden bağımsız bir birey olarak görür ve ona da fikirlerini söyleyebilmesi için fırsat tanır. Ev içerisinde kurallar aile üyelerinin katılımı ile belirlenir (Dursun, 2010). Bu sebeple demokratik anne baba tutumu içerisinde yetişen çocuklar sorgulayıcı, kendini doğru bir şekilde ifade edebilen, başkalarının fikirlerine saygı gösteren, problem durumları karşısında çözüm odaklı yaklaşan ve benlik saygıları yüksek bireyler olmaktadırlar (Pekşen Akça, 2012).

Demokratik ebeveyn tutumu çocuğun genel gelişiminin ve kişilik gelişiminin düzenli ve dengeli bir şekilde gelişip oluşmasına fırsat tanımaktadır. Bu tutuma sahip ebeveynler çocuklarından yaşlarına ve gelişim özelliklerine uygun gerçekçi beklentiler içerisinde olurlar (Başal ve ark., 2014). Böylelikle çocuklarının gelişim düzeyine uygun sorumluluk verirler. Ayrıca çocuklarına deneme yanılma fırsatı sunarak çocuklarını bağımsız ve öz yeterlilikleri yüksek birer birey olarak yetiştirirler (Yeter Taşkın, 2010). Demokratik ailede yetişen çocuklar yaratıcı, sınırlarının farkında olan, sosyal ilişkileri kuvvetli, özgüveni yüksek, başarılı, açık fikirli, yardımsever, becerikli, ne istediğinin farkında olan, sosyal sorumluluk bilincini kazanmış ve topluma uyumlu bireyler olurlar (Olcay, 2008).

6.3.Covıd-19 Pandemisinin Anne Baba Tutumları ve Aile İçi İlişkiler Üzerine Etkileri

COVID-19 pandemi döneminde aileler, aile dinamiklerini dengede tutmada, çocuklarına bakım sağlamada ve akademik gelişim için rehberlik etmede ve hastalığa karşı onları korumada birtakım olumsuzluklarla karşılaşmışlardır (Walsh, 2015). Bunun sonucunda aile dinamiklerinde otorite belirsizliği ve hastalığın bulaşma riski ve toplumsal yaşamdaki belirsizlik sebebiyle stres durumları ortaya çıkmıştır. Bu durum ailelerin ebeveyn-çocuk ilişkilerini sürdürmelerinde aşırı zorlanmalara neden olmuştur. Geçmiş dönemlerde toplumsal yaşamda meydana gelen küresel çaplı kriz ve afet durumlarının aile yaşamı üzerindeki etkilerine bakıldığında, 2008 yılında yaşanan küresel durgunluğun anne sıcaklığında ve çocuklarına gösterdikleri ilgilerde azalmalara ve ebeveynlerin daha çok otoriter tutumu benimsemelerine neden olduğu görülmüştür (Brooks-Gunn, Schneider, Waldfogel,2013; Schneider ve ark.,2017)

Aile stres modeline göre çocuğa bakım verenler büyük bir stres durumları ile karşılaştıklarında, zaman içerisinde zihinsel ve duygusal kaynaklarını tüketir noktaya gelmektedirler. Her ne kadar ev içerisinde pozitif liderlik görevinin üstlenilmesi için uygun koşullar bulunsa da, özellikle kriz dönemleri bu tutumun uygulanmasını daha zor hale getirmektedir. Bu yüzden ebeveynler çoğunlukla daha az etkili olan otoriter ve zorlayıcı tutumları benimsemektedir (Conger, Elder, 1994).

Pandemi döneminde ebeveynlerin yaşadığı mali zorluklar, işsizlik durumları, devletlerin yetersiz ekonomik desteği birçok aileyi mali çalkantı içinde bırakmıştır. Genel olarak ülkelerde yaşanan ekonomik kriz ve işsizlik durumları aileleri doğrudan bireysel iş kaybı olarak dolaylı yoldan ise yerel işsizlik oranları hakkındaki belirsizlik sebebiyle stres faktörlerini ortaya çıkarmaktadır (Schneider ve ark., 2015).

Tüm bu ekonomik kaygılar ile, kendi ve/veya sevdiklerinin sağlığına yönelik tehditler, ev dışında sosyal destekte oluşan azalmalar, iş rutinlerindeki değişiklikler ve yerel okulların kapanmasıyla birlikte çocukların sosyal ve eğitimsel ihtiyaçlarını karşılayabilme yükü aileler üzerinde birçok farklı stres unsuru olarak meydana gelmiştir. Geçmiş dönemlerde yaşanan doğal veya insan kaynaklı yaşanan küresel felaketlerin ardından yapılan çalışmalar, yetişkinlerin ruh sağlığı ve madde

kullanımlarında ciddi artışların meydana geldiği görülmüştür (Vetter ve ark., 2008). Yetişkinlerin üzerinde meydana gelen bu olumsuz durumlar doğrudan çocuk ve ebeveyni arasındaki ilişkiyi de olumsuz yönde etkilemektedir.

Salgın hastalıklar oluşturduğu felaketlerde COVID-19 pandemisi sırasında ebeveynlerin refahına yönelik tehditlere ek olarak ebeveyn-çocuk ilişkisi üzerinde, ortak paylaşılan alanların sıklığı sebebiyle prepandemik sorunlar da ortaya çıkmıştır. Fiziksel mesafeyi korumak amacıyla ebeveynler ve çocukların sıklıkla kullandığı oyun alanlarına gitmek gibi faaliyetlere gelen kısıtlamalar da ebeveynlerin çocukları ile evde geçirdikleri zamanda ayrıca stres yaşamalarına neden olmaktadır. (Lippi ve ark., 2020). COVID-19 krizinin doğasında olan genişletilmiş izolasyon ve evde hapsedilmenin etkileri, aile rutinleri ve ritüellerinde genellikle esir alınan derin değişikliklere neden olmaktadır. Nitekim araştırmalar, çocukların okulda olmadıklarında fiziksel olarak daha az aktif olduklarını, daha kötü uyku hijyenine sahip olduklarını ve ekranların önünde daha fazla zaman geçirdiklerini ileri sürmektedir (Wang ve ark., 2020).

Elbette ki, tüm ebeveyn- çocuk ilişkileri pandemi sürecinde meydana gelen olumsuzluklardan eşit düzeyde etkilenmemektedir. Ailelerin pandemi dönemine bağlı stres düzeyleri özel gereksinimli çocuğa sahip olma veya davranış problemi olan bir çocuğa sahip olma gibi etkenlerle de ilişkilidir. Bu tür ailelerde, ebeveynlerin yaşadığı stres durumları pandemi dönemi ile azalan sosyal destekle birleştiğinde aile üzerinde çok daha fazla stres oluşturmaktadır (Cluver ve ark., 2020).

Tüm bunlarla birlikte Dünya üzerinde ve ülkemizde halen varlığını sürdürmekte olan COVID-19 pandemi döneminde hastalığın doğrudan etkilerinden ziyade virüsün bulaşıcılığını ve yayılımını önlemek amacıyla alınan önlemlerin yetişkinler üzerinde etkisi olduğu kadar çocuklar üzerinde de fiziksel ve psikolojik etkilerinin varlığı bilinmekte, bu konuda henüz fark edilmeyen birçok farklı risk faktörü de meydana çıkmaktadır. Salgın hastalıkların meydana getirdiği endişe ve kaygı durumları toplumsal hayatta yetişkinler üzerinde etkili olduğu kadar çocuklar üzerinde de etkisini göstermektedir. Bu anlamda bakıldığında sosyal dezavantajlı

gruplarda, kalabalık ve hijyenik olmayan ortamlarda bulunan çocuklar çok daha büyük bir risk arz etmektedir (Biçer, İlhan, 2020).

COVID-19 pandemi süreciyle birlikte çocukta gözlenen bağırma ve hırçın davranışlarının altında yatan temel sorununun; çocuğun bakım vereni tarafından temel ihtiyaçlarının giderilmemesi ya da geç giderilmesi, ilgisiz anne baba tutumu, aile içi iletişimsizlik, çocuğun sosyal ilişkilerinde yaşadığı problemler, pandemi sürecinde düşük sosyal ilişkinin varlığı, çocuğa olumsuz örnek olunması, teknolojik cihazlarının olumsuz etkisi ve yanlış anne baba tutumları olduğu düşünülmektedir(Alisinanoğlu ve ark., 2020)

COVID-19 pandemi sürecinde ebeveynlerin çocukları ile ilişkileri incelendiğinde, anne ve babaların çocuklarını pandemi sürecinde yaşanan sorunlarla ilgili bilgilendirdiği görülmüştür. Araştırma bulgularına göre, çocukların anne ve babalarıyla olan etkileşim ve iletişimi ile çocukların pandemi döneminde yaşadıkları ruhsal sorunlar arasında negatif bir ilişki bulunmuştur. Yani özellikle kaygı ve stres barındıran pandemi döneminde anne ve babaların çocukları ile etkileşim halinde olmaları çocuğun hem yaşayabileceği ruhsal sorunların önüne geçmekte aynı zamanda da karşılaşılan sorunlarla çocuğun baş etme becerileri desteklenmiş olmaktadır. Bu tutumu benimseyen ebeveynlerin çocuklarında ruhsal ve davranışsal problemlerin meydana gelme olasılığının otoriter tutumu benimseyen ebeveynlerin çocuklarına kıyasla çok daha düşük olduğu bulunmuştur. Ayrıca anne babaların çocuklarıyla kurdukları etkili iletişim kanalları yoluyla pandemi sürecinde meydana gelebilecek ruhsal ve davranışsal sorunların çözümünde de etkili olduğu görülmüştür (Yasemin ve ark., 2020).

COVID-19 döneminde kardeşler arası ilişkilerde de birtakım problemler meydana gelmiştir. Bu stresli dönemde aile içinde eşler arasındaki çatışmaların artmasıyla birlikte, kardeş ilişkilerinde ebeveynler arasında gözlemlenen düşmanca tavırların ve zorlayıcılığın taklit edilmesi olası sonuçlardan bir tanesidir. Ayrıca ebeveynler arası olumsuz duyguların yayılması kardeş çatışmalarının da artmasına sebep olmaktadır (Feinberg, Solmeyer, McHale, 2012). Özellikle ev ortamında kaos yaşayan ailelerde kardeş kıskançlığı ya da kardeşler arası uyum sorunlarının görülme olasılığı çok daha

yüksektir (Kretschmer ve Pike, 2009). COVID-19 pandemisi sırasında kardeş ilişkilerinde görülen problemler ebeveynlerin çocuklarına karşı farklı tutum benimsemelerinden kaynaklı da olabilmektedir. Pandemi sırasındaki stresli durumlar karşısında ebeveynlerin çocukları arasında farklı davranma, farklı muamele gösterme olasılıkları da yüksek ihtimaldir. Bu durum sadece daha az tercih edilen çocuğu değil, evdeki tüm bireyleri ve kardeşler arasındaki ilişkiyi de olumsuz yönde etkilemektedir. Pandemi sebebiyle stres unsurlarının artması ile evlilik ilişkilerinde ve kardeş ilişkilerinde ortaya çıkabilecek böyle bir bozulma, mevcut aile düzeninde daha fazla ilişkisel kopukluğa sebep olabilmektedir (Meunier ve ark., 2013).

Ebeveynler genel olarak çocuğun gelişiminde çocukları için birer rol modeldir. Pandemi sürecinde de ebeveynlerin çocuklarına sağlıklı yaşam konusunda olumlu örnek olması beklenmektedir. Teknolojik cihaz kullanımını azaltarak çocukları ile iletişim temelli zaman geçirmesi çocukların bu dönemde yaşayabilecekleri psikolojik sorunların önüne geçmekte, onları ruhsal anlamda rahatlatmaktadır. Ayrıca ebeveynler çocuklarının öz disiplin geliştirmelerine yardımcı olmak amacıyla onların istek ve ihtiyaçlarına saygı göstermeli ve cevaplamalıdırlar. Çocukların bu dönemde salgınla ilgili haberlere sürekli maruz kalması korku ve kaygılarını pekiştirebilir. Bu sebeple çocukla konuşulması, ebeveyni ile zaman geçirerek birlikte oyunlar oynanması çocuğun kaygılarını hafifleterek içerisinde bulunduğu panik durumdan onu uzaklaştıracaktır (Wang ve ark., 2020).

6.4.Covıd-19 Pandemisinin Psiko-Sosyal ve Ruhsal Etkileri

COVID-19 virüsünün yayılımını önlemek amacıyla koruyucu bir önlem olarak UNESCO tarafından verilen karar doğrultusunda birçok ülkede örgün eğitime ara verilmiş ve uzaktan eğitim sistemi uygulanmaya başlanmıştır. Bu durumun bir sonucu olarak Dünya genelinde yaklaşık olarak 1,5 milyar çocuk ve erge okula gitmememiş, uzaktan eğitim sistemi aracılığıyla eğitim öğretimlerine ev içerisinde devam etmişlerdir (Cluver ve ark., 2020)

Bu durum okul öncesi, okul çağı ve ergenlik dönemi çocuğa sahip ailelerin, aile içi dinamiklerinin yeniden düzenlenmesi zorunluluğunu oluşturmuştur. Çünkü

evden çalışma, mobil çalışma, esnek mesai düzeni, evdeki düzenin, görev ve sorumlulukların dağılımını, eşler arasında çocuğun bakımının paylaşılmasını, çocukların okul düzenlerinin oluşturulmasını ve ödevlerinin yapılmasını ve kontrolünün sağlanmasını, ailenin salgından etkilenmemesi için ilave olarak hijyen ve beslenme gayretleri sarf etmesine yol açmış, bu da ebeveynlerin, pandemi öncesine göre çok daha fazla çaba göstermesine sebep olmuştur. Ebeveynlerin üzerine düşen görev sorumluluklarının artması, ortaya yeni çoklu görevler ve salgının meydana getirdiği stres durumları yaratmış ve aileleri dinamiklerini etkileyerek zorlamıştır (Wang ve ark., 2020).

Tüm bu değişen yaşam düzenleri içerisinde özellikle çocukların ve ergenlerin dışarıya çıkamamalarına, fiziksel aktivite ihtiyaçlarını gideremmemelerine yolaçmış ve bu da çocuk ve ergenlerde fiziksel ve duygusal agresyon(saldırganlık) içeren davranışlara, kurallara karşı itaatsizliğe neden olmuştur (Wang ve ark., 2020).

Pandemi süreci boyunca çocuk ve ergenler COVID-19 virüsüne bağlı kendilerinin ya da sevdiklerinin hastalanması ve hatta ölmesi durumlarına bağlı olarak kaygılanabilmekte, kaybetme endişesi yaşayabilmektedir. (Sprang, Silman, 2013) Bu dönemde çocuğun bugüne kadar ona bakım veren kişiden ayrılması ya da ayrılmak zorunda kalma ihtimali çocuğun duygu düzenleme becerilerini olumsuz yönde etkileyerek onları kriz durumlarına karşı daha savunmasız kılar. Bu sebeple pandemi döneminin getirdiği stres durumları çocuk ve ergenlerde psikiyatrik bozukluk riskini arttırmaktadır. Yapılan araştırmalar sonucunda salgın süreçlerini yaşan çocuklarda akut stres bozukluğu ve uyum bozukluğu görülme sıklığı artmaktadır. Bu şekilde ruh sağlığı olumsuz yönde etkilenen ve hatta bozulan çocukların yetişkinlik dönemlerinde psikoza eğiliminin ve intihar risklerinin arttığı bilinmektedir (Santavirta ve ark.,2015)

Ergenlik dönemi ve okul çağı dönemi çocukların normal, sağlıklı sosyal duygusal gelişimleri için arkadaşlık büyük önem taşımaktadır. Okulların örgün eğitim sistemi yerine uzaktan eğitim sistemine geçişinden ve sosyalleşme alanlarının kısıtlanmasının ardından evde kalan ve dolayısıyla arkadaş, öğretmen gibi sosyal ilişkilerden uzak kalan çocukların bu aladaki eksiklikler diğer gelişim alanlarını da olumsuz yönde etkilemektedir (WHO, 2020).

7.Covıd-19 Pandemi Döneminde Çocuklarda Görülen Problemler

Covıd-19 pandemisinin kişiler ve toplumlar üzerinde yarattığı çok değişimden ve bıraktığı pek çok etkiden çocuklarda kayıtsız kalmayarak etkilenmişlerdir. Uzun süre okuldan ve arkadaşlarından ayrı kalmaları, korku ve belirsizlik durumları, sosyal ve fiziksel izolasyon deneyimleri çocuk ruh sağlığını olumsuz yönde etkileyerek, çocuklar üzerinde davranışsal, alışkanlık ve duygusal sorunların ortaya çıkmasına sebep olduğu düşünülmektedir (Çakır Kardeş,2020). Liu ve ark. (2020) yaptıkları araştırma sonucunda pandemi döneminde çocuk ve ergenlerde sıklıkla rastlanan psikolojik ve davranışsal problemler dikkat dağınıklığı, aşırı sinirlilik hali, salgın ve hastalık üzerine soru sormaktan kaçınma/kaygı duyma, ebeveynlerine yapışma ve ayrılık kaygısı olduğu sonuçlarına ulaşılmıştır. Geçmiş dönemlerde yaşanan hastalık ve doğal afetler sırasında sosyal izolasyonda ya da karantinada kalan çocuklarda akut stres bozukluğu ve uyum sorunları görülmeye başlanmış ve ileriki yıllarda TSSB tanısı alma olasılıklarının yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Sprang ve Silman,2013).

Yücesan ve Özyürek (2017)'ye göre problem davranış, bireyin kendisine ya da çevresine karşı rahatsızlık ve zarar verici davranışları sebebiyle sosyal çevrenin dışında bırakılmasına neden olan davranışlardır. Nur (2019)' a göre problem davranış, çocuğun kendisine ya da çevresindekilere zararı dokunan, çocuğun yeni bilgiler öğrenmesine engel olan, kişiler arası ilişkilerini olumsuz yönde etkileyen, süreklilik gösteren davranışlar olarak tanımlanmaktadır.

Çocuklarda problem davranışın görülmesinin en temel iki nedeni bulunmaktadır. Bunlar çocuğa olumsuz model olma ve çocuğu olumsuz durumlara maruz bırakma olarak gösterilebilir (Brassart ve Schelstraete, 2015). Pandemi döneminde ev içi zorunlu izolasyon ve karantina dönemlerinde aile bireylerinin uzun süre kapalı alanda kalmalarının ebeveynler ve çocuklar üzerinde stres faktörü haline dönüştüğü görülmektedir. Ebeveynlerin kendilerini ev içerisinde sıkışmış hissettiği ve ev içi hijyen koşullarının sağlanmaya çalışılması, uzaktan eğitim sisteminde ebeveyne düşen görev ve sorumluluklar ve ev içi kaliteli zaman geçirme çabaları bu süreçte ebeveynlerin psikolojik dayanıklılıklarını olumsuz yönde etkileyerek yoğun duygusal tepkilerin ortaya çıkmasına neden olduğu düşünülmektedir (Van Bavel ve ark., 2020).

Ayrıca pandemi döneminde okulların ve iş yerlerinin kapatılmasının ve yaşanan iş kayıplarıyla beraber ailelerin yaşadıkları ekonomik güçlüklerin aile içi şiddet durumlarını arttırdığı ve çocukları da bu şiddete açık hala getirdiği görülmüştür (Shah ve ar., 2020).

Yücesan ve Özyürek (2017)'ye göre problem davranış, bireyin kendisine ya da çevresine karşı rahatsızlık ve zarar verici davranışları sebebiyle sosyal çevrenin dışında bırakılmasına neden olan davranışlardır. Nur (2019)' a göre problem davranış, çocuğun kendisine ya da çevresindekilere zararı dokunan, çocuğun yeni bilgiler öğrenmesine engel olan, kişiler arası ilişkilerini olumsuz yönde etkileyen, süreklilik gösteren davranışlar olarak tanımlanmaktadır.

Çalışma kapsamında pandemi sürecinde görülen problemler davranış, duygusal ve alışkanlık problemleri olarak incelenmiştir.

Davranış Problemleri: Birkan (2002)'ye göre davranış problemleri, kişinin kendisi ya da çevresi için rahatsızlık ve sorun teşkil edebilecek durumları kapsamaktadır. Çocuklarda davranış problemlerinin ortaya çıkmasında, ailenin sosyo ekonomik ve sosyo kültürel faktörleri etkili olsa da en temelinde ebeveyn tutumlarının etkili olduğu düşünülmektedir. Anne babanın çocuğa karşı demokratik, otoriter, aşırı koruyucu, reddedici ve duyarsız tutumlarının çocuk ve davranışları üzerinde pek çok farklı etkisi olabilmektedir (Arı, 2005).

Tüm bunlarla birlikte pandemi döneminin getirmiş olduğu değişim ve zorluklar çocuklarda uyum sorunlarını ortaya çıkarmaktadır. Genel olarak çocuklarda gözlenen davranışsal problemler gözlenebilir ve ölçülebilir davranışlar olarak nitelendirilmektedir. Erken çocukluk dönemi çocuklarında söz dinlememe, saldırganlık, küfretme, yalan söyleme, utangaçlık vb. davranışlar sıklıkla gözlenen davranışsal sorunlardandır (Bayrak Çelik, 2020). Covıd- 19 pandemi döneminde okul öncesi dönemdeki çocuklarda sıklıkla; ebeveyniyle sürekli birlikte olma isteği, ebeveyninden ayrılmak istememe/ ebeveyne ve bakım verene artan bağımlılık, yeme sorunları ve iştahsızlık, alt ıslatma ve parmak emme gibi regresif davranışlar, dikkat ve konsantrasyon sorunları gözlemlenmiştir (Imran ve ark., 2020; Pisano ve ark., 2020; Jiao ve ark., 2020). Çocukların pandemi döneminde arkadaşları ile olan

paylaşımlarının azalması ve doğal çevrelerinden uzak tutulması duygularının bastırılarak davranışsal sorunlar şeklinde gözlenmesine sebep olduğu düşünülmektedir (Alisinanoğlu ve ark., 2020).

Alışkanlık Problemleri: Pandemi döneminde sosyal hayatta meydana gelen değişimlerle birlikte ev içi rutin ve düzende de birtakım değişikliklerin meydana geldiği görülmektedir. Ebeveynlerin bu süreçte teknolojik cihaz kullanımının süresini ve sıklığını arttırmaları, geç saatlere kadar televizyon izleme ve yeme düzenindeki değişiklikler çocuklarında yeme ve uyku alışkanlıklarında değişikliklere sebep olmaktadır. Çocuk ve ergenlerin teknolojik cihaz kullanım sıklığına ve süresindeki artışa bağlı olarak, aşırı ve yanlış kullanımı sonucu uyku süresi ve kalitesinde azalmaların meydana geldiği görülmüştür (Yıldız, 2021). Pandemi döneminde çocuklarda görülen alışkanlık sorunları kategorisinde bulunan uyku ile ilgili sorunlardan başlıcaları; sabah zor uyanma, uyku kaygısı, uyku miktarı, uykuya geçiş, gündüz uykululuk hali gibi uyku ile ilgili yaşanan başlıca problem durumlarındandır (Courtney ve ark., 2020). Çocuklar için uyku bir alışkanlıktır. Çocuklardaki uyku probleminin önüne geçmek için öncelikle çocuğun çevresine karşı güven duygusunu oluşturmasına yardımcı olmak gerekmektedir. Yapılan araştırmalar kişinin fizyolojik ya da nörolojik bir sıkıntısı bulunmuyorsa yaşanılan uyku sorununun psikolojik nedenleri üzerinde durulmasının gerekliliği ve önemi üzerinde durmaktadır (Bakırcıoğlu, 2002). Özellikle okul öncesi dönem çocukları büyük bir enerjiye sahiptir. Pandemi döneminde ev içi sosyal izolosyon ve zorunlu karantina süreçlerinde var olan enerjisini absorbe edemeyen çocuklarda uyku probleminin görülme sıklığında artış yaşanmıştır. Ayrıca otoriter tutum ve aşırı koruyucu tutuma sahip ebeveynlerin çocuklarında da uyku problemi yaşanma olasılığını yüksek olduğu görülmüştür. Çocukluk dönemi korkularının görülme sıklığı pandemi döneminde artış göstermiş, özellikle yalnız kalma korkusu, ebeveynini kaybetme ve karanlık korkusu ile bu dönemde sıklıkla karşılaşılmıştır (Bayrak Çelik, 2020).

Pandemi döneminde çocuklarda sıklıkla karşılaşılan bir diğer alışkanlık sorunu ise yemek yeme problemidir. Çocuklarda gözlenen yemek yeme sorununun çoğunlukla fizyolojik kökenli değil psikolojik kökenli problemlerden kaynaklandığı düşünülmektedir. Genellikle aşırı koruyucu ve baskıcı ve otoriter çocuk yetiştirme

tutumunu benimseyen ailelerde yeme problemi sıklıkla karşılaşılan bir sorun olarak karşımıza çıkmaktadır (Bayrak Çelik, 2020).

Tar ve Atik (2020), yaptıkları araştırma sonucuna göre covıd-19 pandemi döneminde sosyal izolasyon ve karantina sürecinden en çok etkilenen grubun çocuklar olduğu görülmüştür. Özellikle hareketsiz yaşam, kısıtlı davranışlar, uzun süreli kapalı ortamda kalma ve teknolojik cihaz karşısında yemek yeme alışkanlığı sebebiyle çocuklarda çocukluk çağı obezite görülme sıklığında artış meydana gelmiştir. Kaplan (2021)'e göre pandemi döneminde stres ve hareketsiz yaşam sebebiyle yetişkinlerde ve çocuklarda obezite görülme sıklığının arttığı belirtilmiştir.

Çocuklardaki yeme probleminin önüne geçmek için ısrarcı, zorlayıcı ya da katı bir tutumda olmamak gerekir. Bununla birlikte televizyon ya da bilgisayar ekranı karşısında yemek yedirmemek ve çocuğun yemesine izin vermemekte çocuklardaki sağlıksız yeme alışkanlığının, obezite riskinin ve yeme problemlerinin ortaya çıkmasını önleyici ve engelleyici tutum ve davranışlar olacaktır (Naja, Hamadeh, 2020).

Covıd-19 pandemi dönemindeki belirsizlik ve korku durumları, çocuk psikolojisi üzerinde olumsuz bir etki yaratmıştır. Çocuklar bu dönemde yoğun kaygı ve korku durumları, ebeveynini yitirme, yalnız kalma, ölüm, hastalanma gibi konularda kaygı yaşamakta ve yaşadıkları bu ruhsal stres halini de enürezis ve enkroprezis sorunları olarak dışa yansıttığı görülmüştür (Panda ve ark., 2020).

Duygusal Problemler: Covid-19 pandemi döneminde psikolojik, fiziksel ve duygusal gelişimlerini tamamlayamamış, günlük yaşam aktiviteleri ve doğal öğrenme süreçleri kısıtlanan çocukların bu süreçten yetişkinlerden daha fazla etkilendiği görülmüştür. Salgının başında ortaya çıkan belirsizlik ve huzursuzluk halinin ardından gelen zorunlu eve kapanmalar ve izolasyon süreçleri, sosyal hayatın ve öğrenme ortamlarının kısıtlanması çocuklar üzerinde kaygı ve endişe halini yoğunlaştıran etkenler olmuştur (Polizzi, 2020). Pandemi döneminde çocukların okul hayatından ve arkadaşlarından uzak kalmaları, hareket ihtiyaçlarının yeteri düzeyde karşılanmaması çocuklarda öfke kontrol sorununa ve duygu durum bozukluğuna sebep olduğu düşünülmektedir (Bayrak Çelik, 2020). Courtley (2020) yaptığı araştırma sonucunda

pandemi döneminde meydana gelen ani sosyal değişimlerin çocuk ruh sağlığı üzerinde olumsuz etkisinin olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Phelps ve Sperry (2020) yaptıkları araştırma sonucunda pandemi döneminde çocuklarda meydana gelen problem durumları ağlama krizleri, nedensiz yere ağlama, hırçın davranışlar, bağırma ve öfke kontrol sorunları olduğu görülmüştür. Pandemi döneminde çocuklarda karşılaşılan bu sorunlar her ne kadar davranış problemi olarak kabul edilse de temelinde çocuğun yaşadığı duygusal problemlerin çevreye yansıma olarak kabul edilmektedir (Dunleavy, 2020). Bu dönemde duyguları bastırılan, görmezden gelinen ya da kendini ifade etmesine izin verilmeyen çocuklarda davranışsal ve duygusal problemlerin bir arada görülme sıklığında da artış olduğu görülmüştür (Galvin,2020). Çocuğun davranışsal problemlerinin temelinde düşük sosyal ilişki, ihtiyaçlarının zamanında ve yeterli düzeyde yerine getirilememiş olması, kitle iletişim araçlarının çocuk üzerindeki olumsuz etkileri, çocuğa olumsuz rol model olunması ve ebeveyn tutumları yatmaktadır. Pandemi döneminde çocuklarda gözlenen öfke krizlerinin temelinde yukarıda belirtilen nedenlerin olduğu düşünülmektedir (Alisinanoğlu ve ark., 2020).

8.Sosyal Destek

İnsanlar salgın hastalık, doğal afet gibi kriz durumları karşısında bu durumun kendilerini en azami düzeyde etkileyeceğini bilmek ve bu sayede güvende hissetmek isterler (MEB, 2020). Kişiler zaman zaman hayatın bu zorlu getirileri karşısında mücadele ederken psikolojik olarak destek almaya ihtiyaç duyabilmektedirler. Bu desteğin en önemli basamağını kişinin çevresi tarafından karşılanan sosyal destek gelmektedir (Traş ve Arslan, 2013).

Sosyal destek kavramının tanımı birçok araştırmacı tarafından farklı şekillerde belirtilmektedir. Sosyal destek tanımı; kişilerin hayatlarında karşılaştıkları olumsuz durumların stresini azaltabilmek amacıyla kişiler ya da kurumlar vesilesi ile sağlanan, hislerin ve değerlerin paylaşılmasıdır (Kaner, Bayraklı, 2009). Başka bir ifadeyle sosyal destek bireye çevresindeki insanlar tarafından sunulan yardımdır (Çakır,

Palabıyıkoğlu, 1997). Genel olarak belirli bir güçlükle karşılaşan, kaygı, endişe duyan bireylere, kişinin yakın çevresinde bulunan eş, akraba, kardeş tarafından karşılıksız olarak sunulan maddi ya da manevi destektir (Karal, Gül Biçer, 2020).

Sönmezay' a göre (2010), sosyal destek kişinin çevresinden aldığı sosyal ve psikolojik alanda kişiye sağlanan desteklerin tümüdür.

Duru ve Belkıs (2007) sosyal destek ile ilgili çalışmaların sayısındaki artışın nedenlerini; sosyal desteğin ruh ve beden sağlığı üzerinde etkinliğinin fark edilmesi ve önleyici-koruyucu ruh sağlığı alanındaki gelişmeler olarak özetlemiştir.

Sosyal destek kişilere, yakın çevresinde bulunan ailesi, arkadaşları, komşuları tarafından sağlanabileceği gibi uzmanlar ve toplum aracılığı ile de sağlanabilmektedir (Guralnick ve ark., 2008). Sosyal destek bireylerin psikolojik sağlamlıklarının desteklenerek, stresli durumlarla baş etme becerilerine katkı sağlayacak psikolojik kaynaklar olarak görülmektedir (Cohen, 2004). Sosyal destek mekanizmaları kişilerin günlük hayatlarında karşılaştıkları zor durumlarda ya da ihtiyaç duydukları zamanlarda kişilere yardımcı olmakta ve bu durumların meydana getirmiş olduğu stresin, olumsuz etkilerini azaltmaktadır (Baltaş, 2000; Kaner, 2010). Sosyal destek bireylere duygusal rahatlama, problemlerle baş etme becerilerini geliştirme, çevrelerine uyum sağlamada kolaylık ve kriz durumlarında kişiler arası bağlantı gibi birçok işlevsellikte bulunmaktadır (Kaner, 2004).

Hurdle (2001)' e göre sosyal destek kişini doğum anı ile ölüm anı arasında geçirdiği çeşitli yaşanmışlıklarında, kişiye destek ve yardımda bulunan kişiler, bu kişilerin arasındaki ilişki şeklidir. Kişiye sağlanan sosyal destek bireylerin ruh sağlığını olumlu yönde etkilediği gibi fizyolojik sağlığı üzerinde de olumlu bir etkiye sahiptir. Genel olarak sosyal destek mekanizmalarını iki kategori de incelemek mümkündür. Bunlar maddi sosyal destek, duygusal sosyal destektir. Maddi sosyal destek mekanizmasında kişinin maddiyatla ilgili olan ihtiyaçlarının başkaları tarafından karşılanmasıdır. Duygusal sosyal destek ise kişiye sağlanan aitlik hissi, sevgi ve kabul görme, güvende hissetme, şefkat sağlama gibi duygulardır (Mermer, 2010).

Yıldırım (1997) sosyal desteğin üç farklı şekilde fayda sağladığını ifade etmektedir. Bunlardan ilki, insan yaşamını ve sağlığına olumsuz etki bırakan stresin seviyesini azalttığıdır. İkincisi sosyal desteğin bireylerin hayatlarında karşılaştıkları olumsuzluklara karşı psikolojik dayanıklılıklarını arttırdığı ve kişilerin sağlığına olumlu etki bıraktığıdır. Üçüncüsü de sosyal desteğin kişileri, çevrelerinde bulunan stres unsurlarına karşı koruyuculuk sağlamasıdır.

8.1. Sosyal Destek Türleri

Kişilerin edindikleri sosyal desteğin kaynakları aile, yakın çevre ve kişinin sosyal çevresi gibi kategoriler de çeşitlilik gösterebilmektedir (Kaşıkçı, 2009). Farklı tanımlamalar ve modeller altında incelenen sosyal destek kavramı aynı zamanda araştırmacılar tarafından farklı türlere ayrılarak da ele alınmıştır. Örneğin Khan (1979) duygusal, bilgi ve yardım desteği olmak üzere üç tür destekten bahsetmektedir. *Duygusal destek;* kişiyi dinlemeyi ona sevgi ve güven vermeyi içerir. *Bilgi desteği;* kişinin sorunu olduğunda bunu tartışarak, kişinin karar alması ve çözüm üretmesi için bilgi vermeyi kapsayan destek türüdür. *Yardım desteği* ise kişiye fiziksel anlamda yardım etme, ona zaman ayırma ve maddi destek olma gibi yardım davranışlarını içeren destektir (akt. Karadağ, 2009).

Cohen ve Wills (1985) sosyal destek türlerini şu dört başlık altında değerlendirmektedir. Duygusal *destek;* kişiye değer verildiğini, saygı duyulduğunu, güvenildiğini ve her koşulda kabul edildiğini aktarmaktır. *Araçsal destek;* kişinin karşılaştığı günlük stres kaynakları için kişiye gereken materyali sağlama, maddi anlamda destek olma olarak tanımlanmaktadır. *Bilgisel destek;* kişinin karşılaştığı sorun karşısında o sorunu betimlemesine yardım etme, çözüm için bilgi, fikir, öneri vs. vererek geribildirimlerde bulunmaktır. *Sosyal eşlik etme* ise; kişinin boş vakitlerinde sosyal aktivitelere katılması ve çevresindeki arkadaşlarıyla vakit geçirmesi için sağlanan destektir.

Richman, Rosenfeld, Hardy (1998) ise sekiz farklı sosyal destek türünden söz etmektedir. *Dinleme desteği*; başkalarının bireye öğüt vermeden ya da onu yargılamadan dinlediklerini algılaması. *Duygusal destek;* başkalarının bireyi rahat ettirdiğini, önemsediğini ve ona destek verdiğini algılaması. *Duygusal olarak zorlama*;

başkalarının, bireyin kendi tutumlarını, değerlerini ve duygularını gözden geçirmesi için ona meydan okuduklarını algılaması. *Gerçeği doğrulama desteği;* kendisiyle aynı görüşe sahip olan kişilerin, bireyin dünyaya olan bakış açısını doğruladıklarını algılaması. *Görev takdiri desteği;* bireyin, diğerlerinin onun sarf ettiği çabayı gördüğünü ve yaptığı şeyi takdir ettiğini algılaması. *Görevi zorlama desteği;* başkalarının, bireyin yerine getireceği görev ya da aktivite ile ilgili sahip olduğu düşünce tarzını onu kuvvetlendirmek, motive etmek ve onun yaratıcılığını, heyecanını ve gelişimini arttırmak için zorladıklarını algılaması. *Maddi yardım;* bireyin, başkalarının ona para, ürün ya da hediye temin ederek destek olacaklarını algılaması. *Kişisel yardım;* başkalarının, bireyin getir-götür işini yapması ya da onu arabayla bir yere bırakması gibi ona hizmet/yardım ettiğini algılaması (akt. Richman, Rosenfeld, Bowen, 1998). Onlara göre sosyal desteğin bu sekiz türü bireyler ve gruplar arasında alınan ve sağlanan desteği tanımlamak ve açıklamak yararlıdır.

Yıldırım ve Ergene (2003) sosyal destek kavramı iki kategoride incelenmektedir. Bunlar yapısal duygusal destek ve işlevsel duygusal destektir. Yapısal sosyal destek kişilerin sosyal desteği kimlerden aldığı, kişiye destek olanların sayısı, kişiye yakınlık derecesini kapsamaktadır. İşlevsel sosyal destek ise; kişiye çevresindeki kişiler tarafından sunulan sosyal desteğin kişi için önem derecesi ve kişiye sunulan sosyal desteğin kişinin ihtiyacını ne ölçüde karşılayabildiğidir.

8.2. Sosyal Destek Algısını Etkileyen Etmenler

Çevresel faktörlerin etkisi ile kişilerin algılama ve bilişsel düzeylerinde birçok değişim meydana gelmektedir. Farklı öğrenme deneyimlerinin artmasıyla birlikte kişilerde yeni bilişsel beceriler meydana gelmekte ve yeni oluşan durumlara karşı bireylerin uyumsal becerileri artmaktadır (Semenoğlu, 2003). Kişilerin çevrelerinden sağladıkları sosyal destekten doyum düzeyleri ile hissedilen memnuniyet seviyesi bireylerin algısını oluşturmaktadır (Mitchell ve Trickett, 1980). Kişinin kendisine sağlanan sosyal desteğin yeterli olup olmadığı noktasındaki görüşleri "algılanan sosyal destek" olarak tanımlanmaktadır. Birey için önemli ve değerli kişilerden sağlanan

sosyal destek kişiye daha fazla doyum vermekte ve kişiye desteklenme duygusunu hissettirmektedir (Procidano, Heller, 1983).

Algılanan sosyal destek, kişi üzerinde sosyal çevrenin oluşturduğu izlenimle de yakından ilişkilidir. Sosyal ağ kavramı, kişiyi ve kişinin çevresiyle kurduğu ilişkileri ifade etmektedir. Kişinin var olduğu sosyal ağın onları destekleme düzeyine yönelik genel kanaatleri de algılanan sosyal destek kavramına girmektedir (Sorias, 1986). Mitchell ve Trickett 1980 yılında yaptığı tanımlamaya göre, sosyal ilişki ağı genel olarak iki kısma ayrılmaktadır. Bunlar sosyal ilişki ağının boyutları ve sosyal ilişki ağının yoğunluğudur. Sosyal ilişki ağının boyutları, bireyin sosyal çevresinde bulunan destek kaynaklarının miktarını ifade etmektedir. Sosyal ilişki ağının yoğunluğu ise, kişinin çevresindeki diğer kişilerle kurduğu ilişkinin samimiyet düzeyini ifade etmektedir. Kişiler arası samimiyet düzeyi ne kadar yüksekse kişinin toplumsal çevresine kabulü ve uyum sağlama düzeyi de o denli yüksektir.

Sosyal destek algısının kişi tarafından olumlu görülebilmesi için kimi gereklilikler vardır. Öncelikle birey sosyal desteğe ihtiyacı olduğunun farkına varmalı ve ihtiyaç hissetmelidir. Ayrıca kişi, sağlamış olduğu sosyal desteği nasıl kullanacağı ve en yüksek faydayı sağlayacağı konusunda bilgi sahibi olmalıdır.

Kişilerin eğitim durumları da kişi tarafından algılanan sosyal desteği etkilemektedir. Yapılan araştırmalar sonucunda sosyal destek ağının eğitim düzeyi düşük kişilerin daha çocuk ailesinin oluşturduğu, eğitim düzeyi yüksek kişilerin ise ailesi ile arkadaş çevresinin oluşturduğu söylenebilmektedir (Krauss ve ark., 1992).

8.3. Sosyal Destek Modelleri

Araştırmalar sosyal desteğin kişinin fizyolojik ve psikolojik sağlığına sağladığı katkıyı açıklarken genel olarak iki temel modelden söz etmektedirler. Cohen ve Wills (1985) tarafından tanımlanan bu modellerden biri *Temel Etki Modeli* diğeri ise *Tampon Etkisi Modeli* olarak literatürde yer almaktadır.

Temel Etki Modeli'ne göre sosyal destek, kişinin stres düzeyinden bağımsız olarak olumlu bir etki yaratır ve birey stresli olmadığı durumlarda da bireyi korur.

Bireyin sahip olduğu geniş sosyal ağ bireyde olumlu duygulanım yaratır, onu olumsuz yaşantılardan korur ve dengede kalmasına yardım eder. Modele göre sosyal destek ile sağlık arasında doğrudan bir ilişki vardır.

Tampon Etkisi Modeli'ne göre ise sosyal destek, stresli durumun birey üzerinde bırakacağı olumsuz etkiyi azaltır ve kişiyi dengeler. Diğer bir deyişle kişinin sahip olduğu sosyal destek, sağlık ve stresin olumsuz etkisi arasında tampon görevi görür. Birey stresli durumla karşı karşıya kaldığında bu modele göre tampon etkisi iki yönlü çalışır. Birey ihtiyaç duyduğu kaynağı edinebileceği kişiler olduğunu algılar ve böylece hem stresin yaratacağı zararı hem de baş etme becerilerini tekrar değerlendirir ve stresi azaltır. Öte yandan sosyal desteğin var olması birey tarafından algılanan sorunun önemini azaltarak bireyin stresli duruma karşı daha az duyarlı hale gelmesini sağlar.

Wethington ve Kessler (1986) tampon etkisi çalışmaları için algılanan ve alınan sosyal destek arasındaki farkın kayda değer ölçüde önemli olduğunu dile getirmektedir. Onlara göre desteğe erişebileceğine dair algı tampon etkisi için çok gerekli ve bu yüzden alınan destekten ayrılmalıdır (akt. Erol, 2008).

8.4. Algılanan Sosyal Destek

Literatürde sosyal destek kavramına dair yapılan tanımlamalar ve ilgili araştırmalarda sosyal destek kavramının algılanan ve sağlanan olarak iki farklı şekilde ele alındığı göze çarpmaktadır. Sosyal desteği, en genel tanımı ile çevresindeki insanlar tarafından bireye yapılan yardım olarak ele alırsak; algılanan sosyal destek ise gerekli durumda bu yardımın sağlanacağına dair beklentidir diyebiliriz. Başer (2006) algılanan sosyal desteği; kişinin ihtiyaç duyduğunda yardım etme, koruma ve sosyal bir sistemin içine kabul etme anlamına gelen davranışların ortaya çıkacağına dair sahip olduğu inanç olarak tanımlamaktadır.

Sosyal desteğin bireye olan katkısından söz ederken algılanan sosyal destek kavramına vurgu yapmak gerekir. Çünkü Langford, Browsher, Maloney ve Lillis' e (1997) göre kişinin sosyal ağını oluşturan bireyler ya da topluluklar her daim

destekleyici ve pozitif olmayabilirler. Öyle ki bazen ters bir etkiye neden olarak başka yerden gelecek destek için engel oluşturabilirler. Bu sebeple kişiye yarar sağlayacak olan sosyal destekten çok kişinin algıladığı sosyal destektir (akt. Öksüz ve ark.,2011).

Benzer şekilde Stokes (1985)'e göre algılanan sosyal destek, kişinin ihtiyaç duyduğu zaman var olan destek kaynaklarıdır. Sübjektiftir, tanımı ve ölçümü niteldir ve psikolojik sağlık üzerinde alınan sosyal desteğe kıyasla daha belirleyici bir role sahiptir (akt. Çeçen, 2008).

Kozaklı (2006) kişinin diğerleriyle arasında güvenilir bir bağ olduğuna ve onların destek sağlayacaklarına dair sahip olduğu bütün bilgi yollarına "algılanan sosyal destek"; diğerleri tarafından verilen desteğin davranışsal değerlendirilmesine de "sağlanan sosyal destek" diyerek algılanan ve sağlanan sosyal destek arasındaki farkı açıklamaya çalışmıştır.

8.5. Sosyal Destek Kaynakları

Bireye sağlanan desteğin kişi üzerinde pozitif etki bırakarak psikolojik ve bedensel olarak kişiye olumlu katkı sağlamasında, kişiye sunulan ve kişi tarafından algılanan desteğin kaynağı da önem taşımaktadır. Kişiler hayatları boyunca pek çok farklı kaynaktan destek sağlayabilirler. Bunlar arasında aile üyeleri, çocukları, eşi, yakın arkadaşları, iş arkadaşları ve diğer bireyler kişilerin sosyal destek sağladığı kaynaklar olabilmektedir.

Kişinin ailesinden sağladığı sosyal destek incelendiğinde, bireylerin en temel sosyal destek kaynağının aile olduğu görülmüştür. Bireylerin hayatlarında bulunan ve bireye sosyal destek sağlayan ailesi, arkadaşları ve akrabaları gibi çeşitli rol ve konumda bulunan kişilerin ve bu kişilerle oluşturulan ilişkilerin, iletişimin olumlu ve olumsuz birçok yönü bulunmaktadır (Kozaklı, 2006). Kişinin bebeklik döneminde anne ve babası ile kurduğu ilişki ve bu ilişkinin boyutu yetişkinlik dönemlerinde kişinin diğer insanlarla kuracağı sosyal ilişki şekillerini de etkilemektedir. Algılanan sosyal destek konusu incelendiğinde, kişilerin önceki yıllarda anne-çocuk ve baba-çocuk arasındaki bağın ileriki dönemlerde kişinin sosyal ve duygusal gelişimini ve

insanlarla kuracağı iletişimi ve boyutlarını etkilediği sonucuna ulaşılmıştır (Erdeğer, 2001). Sosyal destek kişinin, sosyal yeterlilik kazanması ve kendine duyduğu saygı ile ailenin çocuğa sağladığı destek arasında ilişki gözlemlenmiştir. Buna göre, ailenin çocuğa verdiği sosyal destek arttıkça, çocuğun gelişiminde yeterlilik ve kendilik saygısı da o oranda gelişme göstermektedir. Bu durumun tam tersi olan durumlarda ise ailenin çocuğuna sağladığı sosyal destek oranının azalması ile çocuğun ileriki dönemlerde olumsuz davranışları benimsemesine yatkınlığının arttığı gözlenmektedir. Ayrıca çocuğun akademik başarısı üzerinde de ailenin çocuğa sağladığı sosyal desteğin önemli bir etkisi bulunmaktadır (Yıldırım ve Ergene, 2003).

Bireylerin arkadaş çevresinden sağladığı algılanan sosyal destek incelendiğinde, kişinin sosyal destek algısını ve doyumunu etkileyen en önemli etkenlerden birisi sahip olduğu arkadaş grubu olarak görülmektedir. Kişinin zaman içerisinde farklı yaşlarda oluşturduğu, mahalle, okul ve iş yeri arkadaşlıkları ve bu gruplarla kurduğu sosyal etkileşim bireylerin edindiği sosyal etkileşim becerilerinin en önemli kısmını oluşturmaktadır. Arkadaşlık olgusu kişilerin aile bireyleri içerisinde karşılayamadığı sosyal bir ihtiyaç ve sosyal destek alanını oluşturmaktadır. Kişilerin sosyal hayatlarında akran grupları içerisinde bulunmaları, bireylerdeki sosyal becerileri ve iletişim becerilerini geliştirmektedir. Bireylerde gözlemlenen ruhsal problemlerin görülme sıklığı kişinin arkadaşlık edinme ve sosyal becerileri ile ters orantıda seyretmektedir. Arkadaşlık kurma ve sosyalleşme becerileri zayıf olan bireylerde psikolojik problemlerin görülme sıklığı ve olasılığı daha yüksektir (Yörükoğlu, 1996).

Kişilerin eşinden sağladığı sosyal destek ile psikolojik iyi oluşları arasında yakın bir ilişki bulunmaktadır. Eşten sağlanan sosyal desteğin kaybolması ya da olmaması durumunda kişide algılanan sosyal desteğin seviyesinin azalarak kişinin ruh sağlığı üzerinde psikolojik iyi oluşunu olumsuz yönde etkilediği gözlemlenmektedir (Çağ, Yıldırım, 2013).

8.6. Covid-19'un Sosyal Destek ve Algılanan Sosyal Destek Sistemleri Üzerindeki Etkisi

Covid-19 pandemi sürecinde virüsünün sebep olduğu pandemi ile dünya üzerindeki pek çok ülke sosyal, ekonomik ve siyasal açıdan yaşanılan bu süreçten döneminden etkilenmiştir. Hastalığın yayılımını önlemek ve ölümcül etkilerini azaltmak adına hükümetlerin uzaktan eğitim, evden çalışma, esnek çalışma seyahat kısıtlamaları, sosyal alanların zaman dilimlerine bölünerek farklı yaş gruplarına açılması, sokağa çıkma yasakları gibi aldıkları tedbirler insanların günlük yaşam rutinlerini etkilemiş ve büyük değişimler yaratmıştır (Türk, Bingül, 2020). Ayrıca virüsün bulaşmasını önlemek için alınan ekstra hijyen önlemlerine rağmen vaka sayılarında günden güne meydana gelen orantısız artış, aşının ve aşılamanın uygulamaya geçememesi, süreç içerisinde virüsün mutasyonlar geçirerek salgını/salgınları tetiklemesi kişilerin kaygı seviyelerini arttırmıştır (Kul ve ark., 2020). Ayrıca sağlık kaygı düzeyi kişilerin yaşıyla doğru orantılı olduğu bilinmektedir. Yani kişilerin yaşı arttıkça artan kronik rahatsızlık durumları kişilerin kaygı düzeyini arttıran bir faktördür (Zubaroğlu Yanardağ, Say Şahin, 2019). Yapılan çalışmalarda pandemi sürecinde gençlerin ve genç yetişkinlerin de hastalığa karşı duyarlılık seviyelerinin yüksek olmasından dolayı sağlık kaygı düzeylerinin yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Bostan ve ark., 2020). Ayıca çekirdek aile yapısında olan aile bireylerinin kaygı düzeyi geniş aile yapısında olan aile bireylerine göre çok daha düşük olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Demir, Ertaş, 2022). Tüm bu sonuçlarla beraber kişilerin yalnızlık seviyeleri arttıkça sağlık kaygı düzeyleri de doğru orantılı bir şekilde artış göstererek, kişilerin hastalığı daha fazla düşünmesi sonucu kaygı bozukluğunun ortaya çıkma ihtimalinin yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Bostan ve ark., 2020).

Covıd-19 pandemi dönemi toplumun her kesimini ve her yaş gurubunu farklı şekillerde etkilemiştir. Pandemi döneminde kişiler arası sosyal mesafe, izolasyon ve karantina zorunlulukları kişilerin sosyal ve duygusal yapılarını etkilemiş, yalnızlık duygusuna ve bireyselleşmelerine yol açmıştır. Sürecin atlatılmasında sosyal dayanışma, yardımlaşma ve paylaşımın önemine dair birçok kamu spotu yapılmasına rağmen salgının yönetilmesi ile bu durum büyük bir ironi oluşturmuştur. Kişiler

pandemide bir yandan hastalığın ortaya çıkardığı fiziki ve psikolojik sorunlarla baş etmeye çalışmışlar diğer yandan sosyal kısıtlamalar ile baş etmeye çalışmışlardır. Çevrim içi uygulamalar sosyal destek arayışlarına araç olmuş ve insanlar bu şekilde kaygı düzeylerini normalleştirmeye çabalamışlardır (Demir, Ertaş, 2020; Kara, 2020).

Pandemi döneminde Covid-19 virüsü insanlarda bir başkasından kendisine bulaşması ya da kendisinin başkalarına virüsü bulaştırma kaygısını da tetikliyerek sosyal yaşamdan ve sosyal ilişkilerden uzaklaşmaya yol açmış, toplumda "korku kültürü" nün oluşmasına neden olmaktadır (Sun, Lu, 2020). Bu durum insanlar arasındaki sosyal etkileşim azalmasına ve kişilerin sosyal rutinlerini değiştirmesine sebep olmuştur. Araştırmacılara göre pandemi döneminde toplumsal hayatta ortaya çıkan bu değişikliklerin etkisinin pandemi sonrası dönemde de devam edeceği düşünülmektedir (Yalçın ve ark., 2020). Toplumsal alanda meydana gelen sosyal izolasyon kişileri hem sosyal hem fiziksel olarak yakın çevresinden izole ettiği için bireyler üzerinde yoğun yalnızlık hissine neden olmaktadır (Szkody ve ark., 2020). Virüsün bulaşma korkusu kişilerde enfekte olmaktan kaçınma davranışını ortaya çıkarmıştır. Bu kaygı bireylerin sosyal izolasyon ve hijyen kurallarına uyması için güdüleyici faktör olmuştur. Toplumsal olarak fiziksel mesafenin korunmaya çalışılması kişilerin selamlaşma şekillerini de etkilemiştir. Pandemi döneminde tokalaşma ve selamlaşmanın yerini uzaktan selamlaşma şekilleri almıştır (İnce, 2021).

Covıd-19 pandemisinin başında alınan sıkı tedbirler insanların hastalığa karşı gösterdikleri tepkilerde de ayrımcılık yaratmıştır. Toplumun bir kısmı hastalığın ölümcül etkilerinden ve yayılımından etkilenerek daha ileri düzeyde tedbirler alma yoluna gitmiş, bir kısmı da devlet tarafından alınan tedbirlere uymamamayı hatta özellikle ihlal etmeye çalışmıştır. Bu da karşıt düşünceye ait kesimlerin birbirlerini dışlamasına neden olmuştur. Süre içerisinde kısıtlamaların kademeli bir şekilde kaldırılmasına rağmen çoğunlukla bireyler hava sirkülasyonu olmayan alanlarda bulunmaktan ve sosyal davetlere katılmaktan çekinmiştir. Bu durum toplum içerisindeki sosyal dayanışma mekanizmaları zedeleyerek ve sosyal güvensizliğe sebep olmuştur. Bireylerin birlik ve beraberlik duygularını güçlendiren düğün, cenaze törenleri, kutlamaların kültürel normlara uygun bir şekilde gerçekleştirilememesinin de, kişiler üzerindeki travma etkisini arttırdığı görülmüştür (Yalçın ve ark.,2015).

Ayrıca yine bu dönemde enfekte olarak hastane yatışı olan bireylerin yakınlarının bakım sağlama amaçlı hastalarının yanında bulunmak istemeleri fakat karantina uygulamaları sebebiyle bu durumun sağlanamaması durumları yaşanmıştır. Bu durumda hasta kişi kendini yalnız hissederken, hastanın yakını da fayda sağlayamadığı düşüncesiyle kendini suçlu hissetmektedir (Kamal, 2020).

Covıd-19 döneminde sosyal izolasyon ve karantina uygulamaları sebebiyle okulların kapatılarak uzaktan eğitim sistemine geçilmesi birçok ebeveynin çocuğuna bakım sağlama konusunda zorluk yaşamasına sebep olmaktadır. 65 yaş üstü bireylerin riskli grup içerisinde bulunmaları sebebiyle ev içi karantina sürecinde olmaları büyük ebeveynlerin de çocuk bakımında çocuklarına yardımcı olmalarının önüne geçmiştir (Nicola ve ark., 2020).

9.İlgili Araştırmalar

9.1.Okul Öncesi Dönemde Anne Baba Tutumları ile İlgili Yapılan Araştırmalar

Altunok (2019) anne baba tutumları ile okul öncesi dönem çocuklarının iletişim becerileri arasındaki ilişkiyi incelemiştir. İlişkisel tarama modeline göre gerçekleştirilen araştırmaya, Elâzığ ve Diyarbakır'da okul öncesi eğitim kurumlarına devam eden 36-72 aylık 300 çocuk ile 300 anne baba dahil edilmiştir. Veriler Kişisel Bilgi Formu, Anne Baba Tutumlarını Belirleme Anketi ve İletişim Becerileri Ölçeği (Görgülü, 2009) ile toplanmıştır. Araştırmadan elde edilen sonuçlara göre; demokratik tutumun benimsendiği ailelerde ve en fazla sözlü iletişim becerilerinin kullanıldığı, iletişim becerilerinin; ailenin çocuk sayısına, çocuğun doğum sırasına, babanın öğrenim durumuna, annenin çalışma durumuna, ailenin ekonomik durumuna göre farklılaştığı sonucuna ulaşılmıştır. Koruyucu anne baba tutumu ile sözel iletişim becerileri arasında negatif yönde düşük düzeyde bir ilişki bulunurken diğer ebeveyn tutumları ile iletişim becerileri arasında herhangi bir ilişki bulunamamıştır.

Özdemir (2019) okul öncesi eğitime devam eden beş yaş çocuklarının davranış sorunlarıyla anne baba tutumları arasındaki ilişkiyi ve ebeveyn tutumları ve davranış problemleri üzerinde etkili olan faktörler incelemiştir. Araştırmaya 200 (94 kız, 106 erkek) çocuk ve onların 400 (200 anne, 200 baba) ebeveynleri katılmıştır. Araştırmada

Kişisel Bilgi Formu, Okul Öncesi Davranış Sorunlarını Tarama Ölçeği (Kanlıkılıçer, 2005) ve Anne Baba Tutumlarını Belirleme Ölçeği (Günalp, 2006) kullanmıştır. Araştırma sonucunda anne-babaların ilgisiz-kaygısız, baskıcı-otoriter ve koruyucu tutumları artış gösterdikçe çocukların davranış sorunlarında artış olduğu, demokratik tutumlar arttıkça çocuklarda görülen davranış sorunlarında azalma olduğu tespit edilmiştir.

Yıldızbaş (2019) okul öncesi dönem çocuklarındaki saldırganlık yönelimi ile ebeveynlerinin anne baba tutumları arasındaki ilişkiyi ve bazı faktörlerin bu ilişki üzerindeki etkisini incelemiştir. Araştırmaya 36-72 aylık 506 çocuk ve 506 ebeveyn katılmış, veriler Kişisel Bilgi Formu, Ebeveyn Tutumları Ölçeği (Karabulut Demir ve Şendil, 2008) ve 36-72 Aylık Çocuklara Yönelik Saldırganlık Yönelim Ölçeği (Kaynak, Kan ve Kurtulmuş, 2016) ile toplanmıştır. Araştırmada, ebeveynlerin tutumlarının yaşlara göre farklılık göstermezken, medeni durumlarına, cinsiyetlerine, eğitim durumlarına, yaşadıkları eve, aylık gelirlerine, sahip oldukları çocuk sayısına, ilk çocuklarına sahip olma yaşlarına göre farklılaştığı, çocuklarının cinsiyetlerine, yaşlarına, okul öncesi eğitim alma sürelerine, çocuk sırasına göre evebeynlerin tutum boyutlarında farklılaştığı bulunmuştur**.** Çocuğun saldırganlık yöneliminin ise ebeveynlerin yaşına, ailedeki çocuk sayısına, çocuğun cinsiyetine, yaşına, okul öncesi eğitim süresine ve kaçıncı çocuk olduğuna göre farklılaşmadığı; ebeveynlerin eğitim durumlarına, medeni durumlarına, yaşadıkları eve, aylık gelirlerine ve ilk çocuklarına sahip olma yaşlarına göre farklılaştığı bulunmuştur. Ayrıca, anne-baba tutumları boyutlarından "demokratik tutum" boyutu ile saldırganlık yönelimleri boyutlarından "başkasına yönelik fiziksel saldırganlık" boyutu arasında negatif yönde anlamlı "orta" düzeyde bir ilişki; diğer tüm saldırganlık yönelimi boyutları arasında ise negatif yönde anlamlı "düşük" düzeyde ilişki bulunmuştur. "Otoriter tutum" boyutu ile saldırganlık yönelimleri boyutlarından "başkasına yönelik fiziksel saldırganlık" ve "nesneye yönelik saldırganlık" boyutları arasında pozitif yönde anlamlı "orta" düzeyde ilişki; "başkasına yönelik ilişkisel saldırganlık" ve "kendine yönelik saldırganlık" boyutu arasında pozitif yönde anlamlı "düşük" düzeyde ilişki bulunmuştur. Son olarak, "izin verici tutum" boyutu ile saldırganlık yönelimleri boyutları arasında pozitif yönde anlamlı "düşük" düzeyde bir ilişki bulunmuştur.

Ailelerin pandemi süreci ile baş etme yolları arasında çocuğa yönelik bilgilendirme sürecinin etkin kullanıldığı görülmüştür. Wang, Zhang, Zhao, Zhang ve Jiang (2020) tarafından yapılan araştırmada çocuğa yönelik yapılan bilgilendirme birlikte zaman geçirme gibi süreçlerin öğrencinin pandemi sürecini atlatmasında olumlu etkiye sahip olduğu görülmüştür. Bu açıdan araştırma katılımları olan ebeveynlerin süreci yönetmede bilinçli davrandıkları söylenebilir.

Araştırmada ebeveynlerin karşılaşılan sorunlara yönelik çocukları bilgilendirdiği görülmüştür. Yeasmin, Banik, Hossain, Hossain, Mahumud, Salma, **ve** Hossain (2020) tarafından yapılan araştırmada çocukların ebeveynleri ile olan etkileşim ile pandemi sürecinde yaşanan sorunlar arasında negatif yönlü bir ilişki olduğu görülmüştür. Bu açıdan pandemi sürecindeki etkileşimin çocuğun ruhsal problemlerle başa çıkması yönünden Yeasmin vd. (2020) Araştırması benzerlik göstermektedir. Çocuklarla ebeveynlerin etkileşiminin karşılaşılan ruhsal ve davranışsal sorunların çözümünde etkili olduğu düşünülmektedir.

Zhou (2018) doğal afetler sonrası travma sonrası stres bozukluğunun (TSSB) çocuklarda ailenin rolünün incelendiği bu araştırmada kaynak taraması yöntemi kullanılarak 24 çalışma incelenmiş, incelemeye dahil edilen her çalışmada çocukların 6 ile 12 yaşları arasında olmasına travma sonrası stres bozukluğu için DSM-IV kriterlerini taşımasına dikkat edilmiştir. İkinci kriter ise araştırmanın doğal afetlerden sonra aile faktörünün incelenmesidir. Araştırma sonuçlarında ebeveynlerin çocuklarının sıkıntı belirtilerinin derecesini ve afetlere verdikleri tepkileri büyük ölçüde küçümsediği, dikkate almadıkları, onlarla durum hakkında bilgilendirici ve endişe giderici açıklamalarda bulunmadıkları sonucuna ulaşılmıştır.

Giannopoulou, Strouthos, Smith, Dikaiakou, Galanopoulou ve Yule (2020) araştırmalarında 1999 Atina depreminden altı yedi ay sonra, depreme maruz kalan bir grup çocukla depreme maruz kalmayan bir grup çocuk arasında TSSB, anksiyete ve depresyon belirtilerindeki farklılıkları araştırmak amacıyla 9-17 yaş arası 2037 çocuk dahil edilmiş, belirlenen anketler çocuklar tarafından doldurulmuştur. Araştırma sonucuna göre doğal afete doğrudan maruz kalan grubun dolaylı olarak maruz gruba göre önemli ölçüde daha yüksek anksiyete riskinin olduğu ayrıca küçük çocukların

büyük çocuklara göre önemli ölçüde daha fazla TSSB ve anksiyete semptomları gösterdiği sonucuna ulaşılmıştır.

9.2.Algılanan Sosyal Destekle ile İlgili Yapılmış Çalışmalar

Aydın (2019) okul öncesi dönemde özel gereksinimli çocukların ebeveynlerinin sosyal destek algılarının, aile stresi ve stresle başa çıkma tutumlarını yordama gücünü ve ebeveyn cinsiyetine göre farklılaşıp farklılaşmadığını incelemiştir. İlişkisel tarama modeline göre gerçekleştirilen araştırmada örneklem grubu Antalya ili Manavgat ilçesinde Millî Eğitim Bakanlığı'na bağlı özel eğitim ve rehabilitasyon merkezine devam eden, 3-6 yaş grubunda özel gereksinimli çocuğa sahip 120 anne ve babadan oluşmaktadır. Veriler Kişisel Bilgi Formu, tarafından geliştirilen Yenilenmiş Anne Baba Sosyal Destek Ölçeği, Aile Stresini Değerlendirme Ölçeği ve Stresle Başa Çıkma Tutumları Ölçeği (SBTE) ile toplanmıştır. Araştırmaya sonucunda, özel gereksinimli çocukların ebeveynlerinin Yenilenmiş Anne Baba Sosyal Destek ölçeğinin temel boyutları olan sosyal destek ve sosyal destekten memnuniyet düzeylerinin aile stresini yordadığı, sosyal destek ve sosyal destekten memnuniyet düzeyleri ile stresle başa çıkma tarzları arasında bir yordama durumunun olmadığı belirlenmiştir.

Aytaç (2017) sosyal desteğin gebelik ve doğum sonu depresyona etkisini incelemek amacıyla, Sofular Aile Sağlığı Merkezi'ne kayıtlı 190 gebeden 127'si üzerinde yürüttüğü çalışmasında veri toplamak amacıyla Edinburg Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği ve Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği kullanmıştır. Araştırma sonucunda gebelerin sosyal destekleri arttıkça depresyonlarının azaldığı görülmüştür.

Mermer, Bilge, Yücel ve Çeber (2010) kadınların gebelik ve doğum sonrası dönemde algıladıkları sosyal destek düzeyini karşılaştırmak ve algılanan sosyal destek düzeyini etkileyen faktörleri incelemişlerdir. Araştırmaya gebeliklerinin 32-36 haftaları arasında olan hem gebelik hem de doğum sonrası dönemde ulaşılabilen ve çalışmayı kabul eden 327 gebe dahil edilmiştir. Çalışmayı kabul eden kadınlarla doğum sonrası dönemde 4-6. haftalarda tekrar görüşülmüştür. Veriler sosyo-

demografik bilgilerin yer aldığı veri toplama formu ve Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ile toplanmıştır. Araştırma sonucunda kadınların doğum sonrası dönemde sosyal destek algılarının gebelik dönemine göre daha düşük olduğu, bu dönemde daha çok sosyal desteğe gereksinim duydukları, ayrıca doğum sonrasında da annelere sosyal desteğin verilmesinin gerekli olduğu belirlenmiştir.

Çattık (2005) sıfır-altı yaş arasında gelişimsel yetersizliği olan çocukların ebeveynlerinin algıladıkları sosyal destek düzeyleri, öz yeterlik düzeyleri ile yaşam doyumları arasındaki ilişkiyi ortaya koymak ve bu ilişki üzerinde etkili olabilecek değişkenleri belirlemek gerçekleştirdiği araştırmasına 225 ebeveyn katılmıştır. Veriler Kişisel Bilgi Formu, Yenilenmiş Ana Baba Sosyal Destek Ölçeği, Ebeveyn Öz Yeterlik Ölçeği Türkçe Versiyonu, Yaşam Doyum Ölçeği iletoplanmıştır. Araştırma sonucunda ebeveynlerin algıladıkları sosyal destek ve bu destekten memnuniyet düzeyleri ile gelir düzeyleri arasında düşük düzeyde ve anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır.

Özbey (2012) okul öncesi dönem çocukların problem davranışları ile ebeveynlerin evlilik uyumları ve sosyal destek sistemleri arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Çalışma grubu, Ankara'da MEB'e bağlı ilköğretim okullarının anasınıfına devam eden 89 altı yaş çocuğu ve 89 ebeveynden oluşmuştur. Araştırmada Kişisel Bilgi Formu, Anaokulu ve Anasınıfı Davranış Ölçeği, Problem Davranış Ölçeği, Evlilik Uyum Ölçeği ve Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği kullanılmıştır. Araştırma sonucunda, çocukların problem davranışlarıyla ebeveynlerin sosyal destek sistemleri arasında negatif yönde ve anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır.

Martins, Peterson, Almeida ve Costa (2011) Algılanan sosyal destek ve hamilelik stresi arasındaki ilişkiyi incelemiş, hamileliğe özgü baş etme stratejisinin bu ilişkiye doğrudan bir etkisi olup olmadığını araştırmıştır. Araştırma sonucunda seçilen baş etme stratejisinin etkisi olmadığı ve en güçlü ilişki eşten alınan destek ile stres arasında bulunmuştur. Yüksek algılanan eş desteği, hem eşler arasındaki hamileliğe dair iletişimi güçlendirip hamilelik stresini azaltırken hem de ikisi arasındaki gündelik stresin düzeyini de düşürmektedir.

Lowe, Chan ve Rhodes (2010) Katrina Kasırgası'ndan sağ kurtulanlarda afet öncesi algılanan sosyal desteğin afet sonrası psikolojik sıkıntı üzerine etkisini incelenmiştir. Araştırma 18-34 yaş arasında düşük gelirli annelerden oluşan 386 kişilik örneklem grubu üzerinde yürütülmüştür. Katrina Kasırgası'ndan önce 1 yıllık bir takip değerlendirmesini tamamlayanlar, kasırgadan yaklaşık bir yıl sonra yeniden değerlendirilmiştir. Araştırma sonucunda afet öncesi sosyal desteğin hem doğal afetlere maruz kalmayı hem de doğal afet maruziyetinin olumsuz psikolojik etkilerini azaltabileceği bulunmuştur.

Huang, Costeines, Kaufman ve Ayala (2014) ergen annelerin ebevynlik stresi ve algıladıkları sosyal desteğin, başlangıçta (doğumdan 6 ay sonra) anne depresyonu üzerindeki etkisini ve 1 yıl sonra (doğumdan 18 ay sonra) bebek gelişimi üzerindeki etkisini incelemek amacıyla Afrikalı, Amerikalı ve Latin kökenli 180 ergen ile çalışmışlardır. Araştırma sonucunda algılanan sosyal desteğin azlığı sonucunda yüksek depresyon düzeyine ve yüksek düzeyde ebeveynlik stresine neden olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca annelerdeki yüksek düzey depresyon seviyeleri doğumdan 1 yıl sonra bebeklerde daha fazla gelişimsel gecikmeye sebep olduğu gözlemlenmiştir.

BÖLÜM III

YÖNTEM

Bu araştırma 0-6 yaş arası çocuğa sahip ebeveynlerin pandemi sürecinde algıladıkları sosyal desteğin ebeveynlik tutumları üzerinde etkisini incelemek amacıyla yapılmıştır. Araştırmanın amacı doğrultusunda hazırlanan bu bölümde araştırma modeli, evren ve örneklem seçimi, veri toplama araçları, ölçme araçlarının uyarlama aşaması, verilerin toplanması, verilerin değerlendirilmesi ve analizinde kullanılan yöntemler ele alınmaktadır.

3.1. Araştırmanın Modeli

Bu araştırma genel tarama modellerinden betimsel tarama modeline göre gerçekleştirilmiştir. Betimsel tarama yöntemi kullanılarak yapılan araştırmalar mevcut olan durumları ve şartları ortaya koymaya çalışmaktadır. Elde edilen verilerin analizi ardından araştırmacı tarafından yorumlama, değerlendirme ve ileride oluşacak yeni durumlara uygulanabilirliği adına genellemelere varma gibi işlemsel basamaklar yer almaktadır (Şen, 2010). Betimsel tarama modeli, geniş gruplar üzerinde yürütülen, grup içerisindeki kişilerin araştırılmak istenen olgu veya olayla ilgili fikirlerinin, tutumlarının belirlenmeye çalışıldığı araştırmalardır (Karasar, 2020).

3.2. Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini Edirne il merkezinde bulunan İl Sağlık Müdürlüğüne bağlı Sağlıklı Hayat Merkezi Çocuk Gelişimi Danışmanlık Birimine müracaat eden ebeveynlerden oluşmaktadır.

Araştırmanın örneklemi, Çocuk Gelişimi Danışmanlık merkezine müracaat eden ailelerden “pandemi sürecindeki koşullardan dolayı çocuklarında problem geliştiğini belirten ve bu problemleri çözme konusunda destek arayan, araştırmaya

katılmayı kabul eden ve görüşmelere düzenli olarak devam eden 202 ebeveynden oluşmaktadır.

Tablo 3.1'de katılımcılara ait demografik özelliklere yer verilmiştir.

Tablo 3.1. *Katılımcılara Ait Demografik Özellikler*

Değişken	**Grup**	**N**	**%**	**Toplam**
Çocuk Cinsiyet	Kız	109	54,0	202
	Erkek	93	46,0	202
Çocuk Yaş	1-3 yaş	78	38,6	202
	4-5 yaş	74	36,6	202
	+6 yaş	50	24,8	202
Çocuk Sayısı	Tek çocuk	92	45,5	202
	İki çocuk	77	38,1	202
	Üç ve üzeri çocuk	33	16,3	202
Aile Türü	Çekirdek aile	143	70,8	202
	Geniş aile	43	21,3	202
	Tek ebeveynli aile	16	7,9	202
Bakım Veren	Anne baba	175	86,6	202
	Tek ebeveynli aile	27	13,4	202
Anne Yaş	20-35 yaş	109	54,0	202
	35-40 yaş	63	31,2	202
	+40 yaş	30	14,9	202
Anne Öğrenim	İlköğretim	39	19,3	202
	Lise	43	21,3	202
	Yükseköğrenim	120	59,4	202
Baba Yaş	20-35 yaş	67	33,2	202
	35-40 yaş	70	34,7	202
	+40 yaş	65	32,2	202
Baba Öğrenim	İlköğretim	27	13,4	202
	Lise	61	30,2	202
	Yükseköğrenim	114	56,4	202
Gelir	Asgari ücret ve altı	45	22,3	202
	5.000 - 8.500 ₺	48	23,8	202
	8.500 ₺ +	109	54,0	202
Çalışma Durumu	Değişiklik olmadı	54	26,7	202
	Esnek Çalışma	55	27,2	202
	Vardiya usulü	53	26,2	202

	Evden Çalışma	42	20,8	202
Sosyal Destek Kaynağı	Aile Bireyleri	24	36,3	202
	Arkadaş	7	10,6	202
	Eş	27	40,9	202
	Sosyal Çevre	8	12,1	202
Teknoloji Kullanımı	Evet	170	84,1	202
	Hayır	32	15,8	202
Davranış Problemi (tırnak yeme,enürezis, enkroprezis, vurma, ısırma)	Evet	98	59,0	202
	Hayır	68	40,9	202
Alışkan Problemi (uyku, yeme, tuvalet)	Evet	112	67,4	202
	Hayır	54	32,5	202
Duygusal Problemler (ağlama,kaygı,öfke	Evet	122	73,4	202
	Hayır	44	26,5	202

Çalışmaya katılan ailelerin %54'ü kız çocuğu %46'sının ise erkek çocuğa sahip olduğu, yine bu çocukların %38,6'sı 1-3 yaş döneminde, %36,6'sı 4-5 yaş döneminde ve %24,8'inin 6 yaş olduğu görülmüştür. Çalışma grubunu oluşturan ailelerden %45,5'inin tek çocuğa, %38,1'inin iki çocuğa ve %16,3'ünün üç çocuk ve daha fazlasına sahip olduğu görülmüştür. Araştırmaya katılan ailelerin aile türü incelendiğinde %70,8'i çekirdek aile türünde, %21,3'ü geniş aile türünde ve %7,9'u tek ebeveynli aile türünden oluşmaktadır. Çalışmaya katılan ailelerin çoğunluğunun çekirdek aile (n= 143) türünde olduğu görülmüştür. Ayrıca çocuğa bakım verenin %86,6'sı anne baba iken, %13,4'ü tek ebeveynden oluşmaktadır. Çalışma grubundaki ailelerin çocuklarına bakım verenin" tek ebeveyn" grubunda kastedilen şey sadece anne ya da sadece babanın çocuğa bakım vermesi olarak düşünülmüştür. Çalışmaya katılan annelerin %54'ü 20-35 yaş arasında, %31,2'si 35-40 yaş arasında ve %14,9'u 40 yaş ve üzeridir. Ayrıca çalışma grubunu oluşturan annelerin %19,3'ü ilköğretim, %21,3'ü lise, %59,4'ü yükseköğrenim mezunudur. Çalışmaya katılan babaların

%33,2'si 20-35 yaş arasında, %34,7'si 35-40 yaş arasında ve %32,2'si de 40 yaş ve üzeridir. Ayrıca çalışma grubunu oluşturan babaların %13,4'ü ilköğretim, %30,2'si lise, %56,4'ü yükseköğrenim mezunudur. Çalışmaya katılan ailelerin gelir durumları incelendiğinde katılımcıların, %22,3'ünün asgari ücret ve altı gelir durumuna sahip olduğu, %23,8'inin 5000-8500 TL arası bir gelir durumuna sahip olduğu, %54'ünün ise 8500 TL ve üzeri gelir durumuna sahip olduğu görülmüştür.

Çalışma grubunu oluşturan ebeveynlerin %26,7'si bu dönemde çalışma durumlarında herhangi bir değişiklik olmadığını ifade ederken, %27,2'si esnek çalışma düzenine, %26,2'si vardiya usulü çalışma düzenine, %20,8'i ise evden çalışma düzenine geçildiğini ifade etmiştir. Yine çalışmaya dahil olan ebeveynlerin %36,3'ü aile bireylerinden, %10,6'sı arkadaşlarından, %40,9'u eşlerinden ve %12,1'i sosyal çevresinden sosyal destek aldığını belirtmiştir. Çalışma grubunu oluşturan ebeveynlerin %84,1'inin çocuklarında teknolojik cihaz kullanım süresinde artış meydana geldiğini, %15,8'inde ise ekran kullanım süresinin değişmediği görülmüştür. Çalışmaya katılan ebeveynlerin çocukları ile ilgili ilettiği problem durumları, %59,0'ında davranış problemi, %67,4'ünde alışkanlık sorunları ve %73,4'ünde ise duygusal sorunlar olduğu görülmektedir.

3.3. Veri Toplama Araçları

Araştırma verilerinin toplanmasına başlanmadan önce Trakya Üniversitesi Rektörlüğünden Etik Kurul Onayı ve Sağlık Bakanlığı'na bağlı Edirne İl Sağlık Müdürlüğü'nden Araştırma Ön İzin Belgesi alınarak araştırma gerekli izinler tamamlanmıştır (EK 1 ve EK 2).

Örnekleme ilişkin demografik bilgilerin yanında araştırmada veri toplama aracı olarak, pandemi koşullarında ailelerin çocuklarına karşı gösterdikleri tavır ve tutumu belirlemek amacıyla Aile Hayatı ve Çocuk Yetiştirme Tutum Ölçeği (Parental Attitude Research Instrument; PARI) (Le Comte, Özer, 1978), ebeveynlerin sosyal izolasyon ve karantina dönemlerinde algıladıkları sosyal desteği belirlemek amacıyla da Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (Zimet ve ark. 1988) kullanılmıştır.

Demografik Bilgi Formu: Demografik Bilgi Formunda çocuğun cinsiyeti, doğum tarihi, kaç kardeş olduğu, aile türü, çocuğa bakım verenin kim olduğu, anne ve babasının yaşı, eğitim düzeyi ve ailenin sosyoekonomik durumu (gelir), ebeveynlerin çalışma durumu, algılanan sosyal destek kaynakları, çocukların teknolojik cihaz kullanma süreleri, ailelerin çocuklarıyla yaşadıkları sorunlara ve aileleri merkeze müracaat etmeye yönlendiren problem durumlara ilişkin sorular sorulmuştur (Ek 3).

Aile Hayatı ve Çocuk Yetiştirme Tutum Ölçeği*:* Pandemi döneminde sosyal izolasyon ve zorunlu karantina uygulamaları ile aile içi dinamikler ve rutinlerde de birtakım değişiklikler meydana gelmiştir. Bu dönemde ebeveynlerin görev ve sorumluluklarındaki artış ve çocukları ile geçirilen zaman dilimindeki artışa bağlı olarak ebeveynlerin çocuklarına karşı olan tutum ve davranışlarındaki değişiklikleri ölçmek amacıyla Aile Hayatı ve Çocuk Yetiştirme Tutum Ölçeği kullanılmıştır.

Schaefer ve Bell (1958) tarafından geliştirilen ve Türkçe uyarlaması Le Compte, Le Compte ve Özer (1978) tarafından yapılan ölçek 60 maddeden oluşmakta ve beş alt boyut içermektedir. Ölçek olumlu ve olumsuz maddeler içermektedir. *Aşırı Koruyuculuk* alt boyutu aşırı kontrol, müdahalecilik; *Demokratik Tutum ve Eşitlik Tanıma* alt boyutu eşit haklar tanıma, fikirlerini açıkça savunabilme; *Ev Kadınlığı Rolünü Reddetme* alt boyutu çocuklarla vakit geçirmekten ve bakmaktan korkma; *Karı-Koca Geçimsizliği* alt boyutu eşler arası tutum birliğinin olmaması, düşüncesizlik; *Baskı-Disiplin* alt boyutu cinsel davranışı bastırma ve sıkı disiplin gibi hususları içermektedir. Alt boyutlardan elde edilen yüksek puanlar, yanıtlayanın o boyutta ifade edilen tutumu desteklediğini göstermektedir.

Coşkun, Saray Kılıç ve Sarıkoç (2021) tarafından ebeveynlerin aile hayatı ve çocuk yetiştirme utumları ile ergenlerin internet bağımlılığı arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla, Deniz (2020) tarafından ebeveynlerin çocukluk yaşantılarının aile uyumu, evlilik yaşamı ve çocuk yetiştirme tutumu ile ilişkisinin incelenmesi amacıyla, Tanju Aslışen (2017) tarafından 5-6 yaş çocuklarının ve yapılarının bazı alışkanlıkları ile tüketicilerin çocuk yetiştirme tutumları arasındaki farklılıklara ilişkin yapılan çalışmada ve Sümer, Gündoğdu Aktürk ve Helvacı (2010) tarafından anne

baba tutum ve davranışlarının psikolojik etkilerinin incelenmesi amacıyla yapılan çalışmalarda Aile Hayatı ve Çocuk Yetiştirme Tutum Ölçeği kullanılmıştır.

Uyarlama çalışması yapılan ölçeğin alt boyutlarının güvenirlik katsayıları 0.59 ile 0.90 arasında hesaplanmıştır.

Bu çalışmada ise ölçeğin alt boyutlarına ilişkin Cronbach Alfa katsayıları sırasıyla; .79 (Aşırı Koruyuculuk), .68 (Demokratik Tutum ve Eşitlik), .72 (Ev Kadınlığını Reddetme), .64 (Karı Koca Geçimsizliği), .60 (Baskı ve Disiplin) olarak hesaplanmıştır. Aile hayatı ve çocuk yetiştirme tutumu ölçeği toplam puanına ait katsayı ise .89 olarak bulunmuştur. Cronbach Alfa katsayısının.80'lerde olması yüksek güvenirliğe; .60'larda olması yeterli güvenirliğe işaret etmektedir (Alpar, 2016; Özdamar, 2015). Dolayısıyla bu araştırmada kullanılan ölçeğin iç tutarlılığının yeterli düzeyde olduğu söylenebilir.

Şanlı (2007) PARI ölçeğinin alt boyutlarını şu şekilde açıklamıştır;

Aşırı Annelik (Aşırı Koruyuculuk) Alt Boyutu: Bu tutumu benimseyen anneler çocuklarına karşı aşırı müdahaleci olmaktadır. Bu tutuma sahip anneler aşırı özgüvenli olmakta ve çocuklarından kendilerine bağımlı ve çalışkan olmasını beklemektedirler. Bu alt boyutu ölçen maddeler annenin çocuğa müdahalesinin boyutunu ölçerek, çocuğun anne babasına olan bağımlılığını ölçmektedir. Bu alt boyut ölçeğin toplam varyansının %37'sini oluşturmaktadır. Toplamda 16 maddeden oluşmaktadır. Bunlar: 1, 3, 4, 7, 11, 12, 14, 26, 27, 28, 32, 34, 36, 46, 51, 57. maddelerdir. Bu alt boyutun en düşük puanı 16, en yüksek puanı ise 64'tür. Bu alt boyutta alınan yüksek puan olumsuz tutumun artması olarak değerlendirilmektedir.

Demokratik Tutum ve Eşitlik Tanıma Alt Boyutu: Bu tutumu benimseyen ebeveynler çocuklarına eşit haklar tanır, fikirlerini belirtmesi için çocuğu destekler, çocukları ile arkadaşlık kurmaya meyillidirler. Bu alt boyut ebeveynin çocuğuna karşı cesaret verici tutumunu ve paylaşımını ölçmektedir. Bu alt boyut ölçeğin toplam varyansının %10' unu oluşturmaktadır. Toplam 9 maddeden oluşmaktadır. Bunlar: 2, 13, 18, 22, 19, 37, 44, 45, 59. maddelerdir. Bu alt boyutun en düşük puanı 9, en yüksek puanı ise 36'dır. Bu alt boyutta alınan yüksek puan olumlu tutumun artması olarak değerlendirilmektedir.

Ev Kadınlığı Rolünü Reddetme Alt Boyutu: Bu alt boyutta bulunan anneler kendi annelerine ya da çevresindeki diğer kişilere aşırı bağımlıdırlar. Çocukları ile uzun süre bir arada kalmaktan genel olarak hoşlanmazlar. Ayrıca bebekleri ile yeni doğan zamanında ilgilenmekten, onların bakımını sağlamaktan ürkmektedirler. Bu alt boyut kadının ev içerisindeki mutsuzluk durumunu, rutin ev işleri ve çocuk bakımı ile ilgili olan etkisini incelemektedir. Bu alt boyut ölçeğin toplam varyansının %7'sini oluşturmaktadır. Toplam 13 maddeden oluşmaktadır. Bunlar: 6, 9, 16, 17, 21, 23, 31, 38, 41, 42, 49, 52, 55. maddelerdir. Bu alt boyutun en düşük puanı 13, en yüksek puanı ise 52'dir. Bu alt boyutta alınan yüksek puan olumsuz tutumun artması olarak değerlendirilmektedir.

Geçimsizlik (Aile İçi Çatışma) Alt Boyutu: Bu alt boyutta eşler arası iletişimsizlik ve geçimsizlik mevcuttur. Babanın anneye yardımcı olup olmamasının, anne babanın çocuk yetiştirme tutumları üzerine etkisini irdelemektedir. Bu alt boyut ölçeğin toplam varyansının %5'ini oluşturmaktadır. Toplam 6 maddeden oluşmaktadır. Bunlar: 8.19.33.40.48.54. maddelerdir. Bu alt boyutun en düşük puanı 6, en yüksek puanı ise 24'tür. Bu alt boyutta alınan yüksek puan olumsuz tutumun artması olarak değerlendirilmektedir.

Sıkı Disiplin Alt Boyutu (Artık Boyut): Kendi arasındaki maddelerin korelasyonu ile meydana gelen 35 maddeden oluşmaktadır. Cezalandırma, sıkı disiplin yöntemlerinin kullanılması, saldırgan davranışların ortaya çıkması ve bastırma yöntemleri, anne babanın otoriter hakimiyetini sergileme durumlarını kapsamaktadır. Bu alt boyut ölçeğin toplam varyansının %41'ini oluşturmaktadır. Toplam 16 maddeden oluşmaktadır. Bunlar: 5, 10, 15, 20, 24, 25, 30, 35, 39, 43, 47, 50, 53, 56, 58, 60. maddelerdir. Bu alt boyutun en düşük puanı 16, en yüksek puanı ise 64'tür. Bu alt boyutta alınan yüksek puan olumsuz tutumun artması olarak değerlendirilmektedir.

Bahsedilen alt boyut maddeleri ölçek içerisinde karışık halde bulunmaktadır. Katılımcılardan beklenilen şey, dörtlü likert tipi olarak hazırlanmış olan seçeneklerin içinden kendilerine en uygun olan seçeneği işaretlemeleridir. Her bir ifade için "Çok uygun buluyorum" (4), "Oldukça uygun buluyorum" (3), "Biraz uygun buluyorum" (2), "Hiç uygun bulmuyorum" (1) seçenekleri mevcuttur.

Belirtilen seçenekler arasından işaretlenen maddelerin numarası ölçeğin puanı olarak değerlendirilir. Ayrıca katılımcılar tarafından 2., 29., 44. maddelere verilen yanıtlar ters puanlama yöntemi ile hesaplanmaktadır. Belirtilen maddeler için katılımcıların verdiği 1 cevabı 4 puan, 2 cevabı 3 puan, 3 cevabı 2 puan, 4 cevabı 1 puan olarak değerlendirilmektedir. Ölçek içerisinde toplam puan yoktur. Her alt boyut için ayrı ayrı puanlar elde edilmekte ve bu puanlar alt boyutlar arasında birbirleri ile karıştırılmamaktadır. Alt boyutlardan alınan puanlar içerisinde en yüksek alınan alt boyut puanı ebeveynin yansıttığı tutumu ifade etmektedir (Ek 4)

Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği: Covid-19 pandemi döneminde salgının yayılımını önlemek amacıyla uygulanan sosyal izolasyon ve zorunlu ev içi karantina döneminde kişiler arası sosyal iletişimin azaldığı görülmektedir. Salgın hastalık, savaş ve doğal afet gibi yaşanılan olağanüstü durumlar kişilerin fizyolojik sağlığını etkilediği kadar psikolojik sağlığını da olumsuz yönde etkilemektedir. Bu sebeple bu araştırmada ebeveynlerin sahip oldukları sosyal desteği algılama biçimlerini ve düzeylerini ölçmek amacıyla Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği kullanılmıştır.

Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği: İlk olarak Zimmet ve arkadaşları tarafından 1988 yılında geliştirilmiştir. 1995 yılında Eker ve Arkar tarafından Türkçe'ye uyarlama çalışmaları yapılmış, 2001 yılında ise gözden geçirilmiş formunun, Eker, Arkar ve Yaldız tarafından geçerlilik güvenirlik çalışmaları yapılarak alanda kullanılmaya başlanmıştır. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği, kişinin aile çevresi, arkadaş çevresi ve özel bir insandan edindiği sosyal desteğinin 12 madde ile öznel bir şekilde değerlendirilmesini içermektedir. Ölçek her biri 4 maddeden oluşan desteğin kaynağına ilişkin 3 alt boyut içermektedir. Her bir alt ölçekteki dörder maddenin puanlarının toplanması ile alt ölçek puanı elde edilmiş olunur. Ölçek içerisindeki bütün alt ölçeklerin puanlarının toplanması ile de ölçeğin toplam puanı oluşturulmaktadır. Tüm bu puanlama işleminden sonra elde edilen toplam puanın yüksek olması, kişi tarafından algılanan sosyal desteğin yüksek olduğu anlamına gelmektedir.

Haskanavcı ve Yıldırım (2014) ergenlerde şiddet eğilimi, yalnızlık ve sosyal destek arasındaki ilişkinin incelenmesi, Traş ve Arslan (2013) tarafından ergenlerde sosyal yetkinliğin, algılanan sosyal destek açısından incelenmesi amacıyla ve Meral ve Cavkaytar (2012) tarafından çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeği'nin psikometrik özelliklerinin otizmli çocuk aileleri üzerinde incelenmesi amacıyla çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeği kullanılmıştır.

Ölçeğin iç tutarlılık katsayısı alt boyutlarda sırasıyla .85 (Aile), .92 (Özel bir insan), .88 (Arkadaş) olarak bulunmuştur. Ölçeğin toplam kat sayısı ise .89 olarak bulunmuştur. Bu araştırmada ise ölçeğe ait Cronbach Alfa katsayıları sırasıyla .81 (Aile), .83 (Özel bir insan), .80 (Arkadaş) olarak hesaplanmıştır. Toplam ölçek puanı iç tutarlılık katsayısı ise .92 olarak hesaplanmıştır. Bu sonuçlar ölçeğin iç tutarlılığının yüksek olduğunu göstermektedir (Eker, Arkar, Yaldız, 2001) (Ek 5).

3.4 Verilerin Toplanması

Verilerin toplanabilmesi için Trakya Üniversitesi Sosyal Beşerî Bilimler Araştırmaları Etik Kurul Başkanlığından etik kurul onayı **(EK 1)** ve Sağlık Bakanlığından Araştırma İzin Belgesi **(EK 2)** alındıktan sonra araştırmacı tarafından Selimiye Sağlıklı Hayat Merkezi Çocuk Gelişimi Danışmanlık Birimine müracaat eden aileler ile görüşmeler yapılmaya başlanmıştır. Pandemi koşulları sebebiyle kimi zaman ön görüşmeler telefon üzerinden gerçekleştirilmiş olsa da sonraki görüşmeler çoğunlukla "görüşme odasında" yüz yüze gerçekleştirilmiştir. Pandemiyle ilgili tedbir kararlarının uygulanma yükümlülüklerinin merkezi yönetimden yerel yönetimlere bırakıldığı dönemde de zaman zaman aile görüşmeleri telefon üzerinden yürütülmeye devam edilmiştir. Verilerin toplanması görüşmelerin sonunda gerçekleştirilmiştir. Veriler toplanırken öncelikle araştırmacı, yapılacak araştırma için ailelerin rızalarını almış, araştırmanın amacını açıklamış, anketlerin nasıl doldurulacağına dair gerekli açıklamalar yapmış ve ailelerden istenen bilgileri eksiksiz doldurmaları istenmiştir. Anketlerin aileler tarafından doldurulması yaklaşık 15-30 dakika sürmüştür.

3.5. Verilerin Analizi

Araştırmadan elde edilen veriler istatistik paket programı ile analiz edilmiştir. Verilen analizinde kullanılacak analizlere karar verebilmek için araştırmada kullanılan ölçeklerden alınan puanların normal dağılım gösterip göstermediğne bakılmıştır. Verilerin normal dağılıma sahip olduğu durumlarda parametrik, normal dağılıma sahip olmadığı durumlarda nonparametrik analiz yapılmasına karar verilmiştir.

Tablo 3.2 ‘de Aile Hayatı ve Çocuk Yetiştirme Tutumu Ölçeği ile Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Düzeyi Ölçeği Puanlarına İlişkin Betimsel Bulgulara yer verilmiştir.

Tablo 3.2. *Aile Hayatı ve Çocuk Yetiştirme Tutumu Ölçeği ile Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Düzeyi Ölçeği Puanlarına İlişkin Betimsel Bulgular*

AİLE HAYATI VE ÇOCUK YETİŞTİRME TUTUM ÖLÇEĞİ	**n**	**x̄**	**Std. Sapma**	**Min.**	**Max.**	**Çarpıklık**		**Basıklık**	
						İst.	**Std. Hata**	**İst.**	**Std. Hata**
Aşırı Koruyuculuk	202	37,43	7,88	22	57	,51	,17	-,21	,34
Demokratik Tutum	202	21,18	4,77	10	33	,13	,17	-,62	,34
Ev Kadınlığını Reddetme	202	30,32	6,13	15	49	,44	,17	,62	,34
Karı Koca Geçimsizliği	202	14,41	3,70	7	23	,15	,17	-,41	,34
Baskı ve Disiplin	202	37,75	7,00	21	65	,16	,17	,57	,34
ALGILANAN SOSYAL DESTEK ÖLÇEĞİ									
Aile SDÖ	202	21,08	6,08	4	28	-,62	,17	-,58	,34
Özel Bir İnsan SDÖ	202	19,57	6,98	4	28	-,54	,17	-,65	,34
Arkadaş SDÖ	202	20,03	6,45	4	28	-,42	,17	-,78	,34
Toplam SDÖ	202	60,69	17,87	12	84	-,39	,17	-,84	,34

Tablo 3.2 incelendiğinde Aile Hayatı ve Çocuk Yetiştirme Tutum Ölçeğinin Aşırı Koruyuculuk alt boyutundan Min. 22 Max. 57 $\bar{X}$=37,43 puan alınmıştır. Demokratik Tutum alt boyutundan Min. 10 Max. 33 $\bar{X}$= 21,18 puan, Ev Kadınlığını Reddetme alt boyutundan Min. 15, Max. 49 $\bar{X}$=30,32 puan, Karı Koca Geçimsizliği

alt boyutundan Min. 7, Max. 23 $\bar{X}$=4,41 puan, Baskı Disiplin alt boyutundan Min. 21, Max. 65 $\bar{X}$=37,75 puan alınmıştır.

Çok Boyutu Algılanan Sosyal Destek Ölçeğinin Aile Desteği alt boyutundan Min. 4 Max. 28, $\bar{X}$=21,08 puan, Özel Bir İnsan Desteği alt boyutundan Min. 4 Max. 28 $\bar{X}$=19,57 puan, Arkadaş Desteği alt boyutundan Min. 4 Max. 28 $\bar{X}$=20,03 puan ve Toplam Sosyal Destek Min. 12 Max. 84 ve $\bar{X}$=60,69 puan alınmıştır.

Araştırmada kullanılan ölçeklerden alınan ortalama puanlar incelendiğinde Aşırı Koruyuculuk alt boyutunun ortalama puanının ($\bar{X}$=37,43) ölçekten alınabilecek ortalama puanın ($\bar{X}_{hipotetik}$ =40) altında kaldığı görülmektedir. Demokratik Tutum alt boyutunda da ortalama puan ($\bar{X}$=21,18) varsayımsal ortalamanın ($\bar{X}_{hipotetik}$=22,5) altında kalmaktadır. Ev Kadınlığını Reddetme alt boyutunun ortalama puanı ($\bar{X}$=30,32) da benzer şekilde ölçeğin ortalamasının ($\bar{X}_{hipotetik}$=32,5) altında yer almaktadır. Karı Koca Geçimsizliği alt boyutunda alınan ortalama puanın ($\bar{X}$=14,41) ölçekten beklenen ortalama puanın ($\bar{X}_{hipotetik}$=15) altında olduğu belirlenmiştir. Baskı ve Disiplin alt boyutunda ise katılımcıların ortalaması ($\bar{X}$=37,75) beklenenin ($\bar{X}_{hipotetik}$=40) altında bulunmuştur. Sosyal Destek Düzeyi alt boyutlarından beklenen ortalama puan tüm boyutlar için ($\bar{X}_{hipotetik}$=16) olarak belirlenmiştir. Katılımcıların aile ($\bar{X}$=21,08), özel bir insan ($\bar{X}$=19,57), arkadaş ($\bar{X}$=20,03) kaynaklı alt boyutların tamamında beklenenin üzerinde bir ortalamaya sahip olduğu bulunmuştur. Toplam puanların ortalamaları ($\bar{X}$=60,69) incelendiğinde de ölçekten beklenen puanın ($\bar{X}_{hipotetik}$=48) üstünde olduğu görülmektedir. Bu durum katılımcıların aile hayatı ve çocuk yetiştirme tutumlarının ortalamanın altında kaldığını, sosyal destek düzeylerinin ise ortalamanın üzerinde olduğunu göstermektedir.

Aile Hayatı ve Çocuk Yetiştirme Tutumu Ölçeği alt boyutları için çarpıklık ve basıklık katsayıları sırasıyla ,51 -,21 (aşırı koruyuculuk); ,13 -,62 (demokratik tutum); ,44 ,62 (ev kadınlığını reddetme); ,15 -,41 (karı koca geçimsizliği); ,16 ,57 (baskı ve disiplin) olarak hesaplanmıştır. Sosyal Destek Düzeyi Ölçeği alt boyutları için ise çarpıklık ve basıklık katsayıları sırasıyla -,62 -,58 (aile); -,54 -,65 (özel bir insan); -,42 -,78 (arkadaş); -,39 -,84 (toplam) olarak hesaplanmıştır. Çarpıklığın ve basıklığın ±1 arasında bir değer alması verilerin normal dağılım gösterdiği anlamına gelmektedir

(George & Mallery, 2016). Değişkenlerden elde edilen puanlar normal dağılım gösterdiği için, araştırmada parametrik testler kullanılmıştır. Bu kapsamda Bağımsız Örneklemler t Testi ve Tek Yönlü Varyans Analizi uygulanmıştır. Ölçek puanları arası ilişkiyi incelemek için ise parametrik testlerden korelasyon analizi yapılmıştır. Ölçek alt boyutlarının hipotetik olarak ortalama puanı hesaplanırken likert tipi ölçeğin ortanca değeri ile madde sayısının çarpımı kullanılmıştır (Tezbaşaran, 2008; Can, 2019).

BÖLÜM IV

BULGULAR

Araştırmadan elde edilen bulgular alt problemlere göre sıralanmış ve yorumlanmıştır.

4.1. Birinci Alt Probleme İlişkin Bulgular

Pandemi sürecinde çalışma grubunu oluşturan ebeveynlerin çok boyutlu algıladıkları sosyal destek düzeyi ile aile hayatı ve çocuk yetiştirme tutum ölçeği arasında bir ilişki var mıdır?

Tablo 4.1'de Aile Hayatı ve Çocuk Yetiştirme Tutumu Ölçeği puanları ile Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Düzeyi Ölçeği puanlarına ilişkin Pearsen korelasyon katsayılarına ilişkin bilgilere yer verilmiştir.

Tablo 4.1. Aile Hayatı ve Çocuk Yetiştirme Tutumu Ölçeği Puanları ile Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Düzeyi Ölçeğinden Alınan Puanlar Arasındaki Korelasyon

			Sosyal Destek Düzeyi Ölçeği			
	Alt Boyutlar		Aile	Özel Bir İnsan	Arkadaş	Toplam SDÖ
Aile Hayatı ve Çocuk Yetiştirme Tutumu Ölçeği	Aşırı Koruyuculuk	**r**	-,01	-,11	-,10	-,08
		p	,91	,13	,17	,26
		n	202	202	202	202
		ή²	,22	,18	,18	,18
	Demokratik Tutum	**r**	,08	-,13	-,01	-,03
		p	,27	,07	,88	,70
		n	202	202	202	202
		ή²	,14	,14	,15	,15
	Ev Kadınlığını Reddetme	**r**	-,13	-,09	-,06	-,10
		p	,07	,22	,43	,16
		n	202	202	202	202

		ή²	,17	,15	,16	,17
	Karı Koca Geçimsizliği	**r**	-,07	-,12	-,05	-,09
		p	,32	,10	,52	,23
		n	202	202	202	202
		ή²	,08	,09	,07	,08
	Baskı ve Disiplin	**r**	,06	,15*	,10	,12
		p	,43	**,03**	,17	,12
		n	202	202	202	202
		ή²	,15	,18	,17	,15

*p<.05, **p<.01, ***p<.001 r=.00-.30 düşük, .30-.70 orta, .70-1.00 yüksek (Büyüköztürk, 2017)

Normallik varsayımı sağlandığı için puanlar arasındaki ilişki incelenirken Pearson Korelasyon Katsayısı (r) hesaplanmıştır. Aile Hayatı ve Çocuk Yetiştirme Tutumu Ölçeği alt boyutlarından olan aşırı koruyuculuk, demokratik tutum, ev kadınlığını reddetme ve karı koca geçimsizliği alt boyutları ile Sosyal Destek Düzeyi Ölçeği alt boyutların toplam puanı arasında anlamlı bir ilişki olmadığı görülmektedir (p>,05). Baskı disiplin alt boyutunda ise aile kaynaklı sosyal destek puanları (r=,06; n=202; p=,43), arkadaş kaynaklı sosyal destek puanları (r=,10; n=202; p=,17) ve toplam puan (r=,12; n=202; p=,12) arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Baskı ve disiplin alt boyutunun özel bir insan kaynaklı sosyal destek puanları ile arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur (r=,15; n=202; p=,03). Ancak puanlar arasındaki ilişki düşük düzeyde bir korelasyon olduğu tespit edilmiştir.

4.2. İkinci Alt Probleme İlişkin Bulgular

Çalışma grubunu oluşturan ebeveynlerin ebeveynlik tutumları; çocuğun cinsiyetine, çocuğun yaşına, anne babanın eğitim durumuna, anne babanın sosyoekonomik durumuna göre farklılaşmakta mıdır?

Tablo 4.2. de Aile Hayatı ve Çocuk Yetiştirme Tutumları Ölçeği Puanlarının ailelerin sahip olduğu çocukların cinsiyetlerine göre karşılaştırılmasına ilişkin elde edilmiş olan veri sonuçları bulunmaktadır.

Tablo 4.2. Aile Hayatı ve Çocuk Yetiştirme Tutumları Ölçeği Puanlarının Çocukların Cinsiyetlere Göre Karşılaştırılması

Ölçek Boyutları	Cinsiyet	n	X̄	t	Sd	ή²	p
Aşırı Koruyuculuk	Kız	109	36,65	-1,52	200	,01	,13
	Erkek	93	38,33				
Demokratik Tutum	Kız	109	20,97	-0,68	200	,00	,49
	Erkek	93	21,43				
Ev Kadınlığını Reddetme	Kız	109	29,83	-1,22	200	,01	,22
	Erkek	93	30,89				
Karı Koca Geçimsizliği	Kız	109	14,55	0,60	200	,00	,68
	Erkek	93	14,23				
Baskı ve Disiplin	Kız	109	37,75	0,01	200	,00	,55
	Erkek	93	37,74				

Tablo 4.2.' ye göre aile hayatı ve çocuk yetiştirme tutumu ölçeği alt boyutları ve toplam puan ortalamaları çocukların cinsiyetlerine göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir (p>,05).

Tablo 4.3.'te Aile Hayatı ve Çocuk Yetiştirme Tutumları Ölçeği Puanlarının ailelerin sahip olduğu çocukların yaşlarına göre karşılaştırılmasına ilişkin elde edilmiş olan veri sonuçları bulunmaktadır.

Tablo 4.3. Aile Hayatı ve Çocuk Yetiştirme Tutumları Ölçeği Puanlarının Çocuk Yaşlarına Göre Karşılaştırılması

Ölçek Boyutları	Varyans Kaynağı	KT	Sd	KO	F	ή²	p	Fark
Aşırı Koruyuculuk	Gruplararası	93,93	2	46,96	,75	,01	,47	
	Grup İçi	12405,46	199	62,34				
	Toplam	12499,39	201					
Demokratik Tutum	Gruplararası	43,99	2	21,99	,96	,01	,38	
	Grup İçi	4538,23	199	22,80				
	Toplam	4582,23	201					
Ev Kadınlığını Reddetme	Gruplararası	5,07	2	2,53	,07	,01	,94	
	Grup İçi	7559,02	199	37,98				
	Toplam	7564,09	201					
Karı Koca Geçimsizliği	Gruplararası	76,03	2	38,02	2,83	,03	,06	
	Grup İçi	2672,68	199	13,43				

	Toplam	2748,71	201				
Baskı ve Disiplin	Gruplararası	87,74	2	43,87	,89	,01	,41
	Grup İçi	9764,39	199	49,07			
	Toplam	9852,13	201				
	Grup İçi	8224,80	199	41,33			
	Toplam	8354,76	201				

P<.05* A= 1-3 yaş, B=4-5 yaş, C= +6 yaş

Tablo 4.3.'de yer alan bulgular incelendiğinde aile hayatı ve çocuk yetiştirme tutum puan ortalamaları çocukların yaşlarına göre anlamlı bir şekilde farklılaşmamaktadır (p>,05).

Tablo 4.4'de Aile Hayatı ve Çocuk Yetiştirme Tutumları Ölçeği Puanlarının annelerin öğrenim durumuna göre karşılaştırılmasına ilişkin elde edilmiş olan veri sonuçları bulunmaktadır.

Tablo 4.4. Aile Hayatı ve Çocuk Yetiştirme Tutumları Ölçeği Puanlarının Annelerin Öğrenim Durumuna Göre Karşılaştırılması

Ölçek Boyutları	**Varyans Kaynağı**	**KT**	**Sd**	**KO**	**F**	**ή²**	**p**	**Fark**
Aşırı Koruyuculuk	Gruplararası	785,65	2	392,83	6,67	,06	**,01**	A>C
	Grup İçi	11713,73	199	58,86				
	Toplam	12499,38	201					
Demokratik Tutum	Gruplararası	282,52	2	141,26	6,54	,06	**,01**	A>C
	Grup İçi	4299,70	199	21,61				
	Toplam	4582,22	201					
Ev Kadınlığını Reddetme	Gruplararası	100,54	2	50,27	1,34	,01	,26	
	Grup İçi	7463,54	199	37,51				
	Toplam	7564,08	201					
Karı Koca Geçimsizliği	Gruplararası	35,76	2	17,88	1,31	,01	,27	
	Grup İçi	2712,95	199	13,63				
	Toplam	2748,71	201					
Baskı ve Disiplin	Gruplararası	468,27	2	234,13	4,97	,05	**,01**	A>C
	Grup İçi	9383,85	199	47,15				
	Toplam	9852,12	201					

P<.05* A= İlköğretim, B=Lise, C=Yükseköğrenim

Tablo 4.4. incelendiğinde aile hayatı ve çocuk yetiştirme tutumları ölçeğinden alınan puan ortalamalarının annelerin öğrenim durumuna göre aşırı koruyuculuk alt boyutunda, [$F_{(2,199)}$=6,67; p=,01]; demokratik tutum alt boyutunda [$F_{(2,199)}$=6,54; p=,01] ve baskı ve disiplin alt boyutunda [$F_{(2,199)}$=4,97; p=,01] ve istatistiksel açıdan anlamlı bir şekilde farklılaştığı, ilköğretim mezunu olan annelerin puan ortalamalarının yükseköğrenim mezunu annelerden daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Tablo 4.5t.'e Aile Hayatı ve Çocuk Yetiştirme Tutumları Ölçeği Puanlarının babaların öğrenim durumuna göre karşılaştırılmasına ilişkin elde edilmiş olan veri sonuçları bulunmaktadır.

Tablo 4.5. Aile Hayatı ve Çocuk Yetiştirme Tutumları Ölçeği Puanlarının Babaların Öğrenim Durumuna Göre Karşılaştırılması

Ölçek Boyutları	Varyans Kaynağı	KT	Sd	KO	F	ή²	P	Fark
Aşırı Koruyuculuk	Gruplararası	464,39	2	232,19	3,84	,04	**,02**	A>C B>C
	Grup İçi	12034,99	199	60,48				
	Toplam	12499,38	201					
Demokratik Tutum	Gruplararası	122,84	2	61,42	2,74	,03	,07	
	Grup İçi	4459,37	199	22,41				
	Toplam	4582,22	201					
Ev Kadınlığını Reddetme	Gruplararası	7,69	2	3,85	,11	,01	,90	
	Grup İçi	7556,39	199	37,92				
	Toplam	7564,08	201					
Karı Koca Geçimsizliği	Gruplararası	74,41	2	37,20	2,77	,03	,07	
	Grup İçi	2674,31	199	13,44				
	Toplam	2748,72	201					
Baskı ve Disiplin	Gruplararası	148,62	2	74,31	1,52	,02	,22	
	Grup İçi	9703,50	199	48,96				
	Toplam	9852,12	201					

P<.05* A= İlköğretim, B= Ortaöğretim , C=Yükseköğrenim

Tablo 4.5. incelendiğinde aile hayatı ve çocuk yetiştirme tutumları ölçeğinden alınan puan ortalamalarının babaların öğrenim durumuna göre; aşırı koruyuculuk alt boyutunda istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık bulunmuştur [$F_{(2,199)}$=3,84; p=,02]. İlköğretim mezunu ve ortaöğretim babaların puan ortalamaları yükseköğrenim

mezunu babalardan daha yüksek bulunmuştur. Ölçeğin diğer alt boyutlarında ise babaların öğrenim durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır (p>,05).

4.3. ÜçüncüAlt Probleme İlişkin Bulgular

Çalışma grubundaki ebeveynlerin algıladıkları sosyal destek düzeyi çocuğun cinsiyetine, yaşına, anne babanın eğitim durumuna, sosyoekonomik durumuna göre farklılaşmakta mıdır?

Tablo 4.6. da Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Puanlarının ailelerin sahip olduğu çocukların cinsiyetlerine göre karşılaştırılmasına ilişkin elde edilmiş olan veri sonuçları bulunmaktadır.

Tablo 4.6. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Puanlarının Çocukların Cinsiyetlere Göre Karşılaştırılması

Ölçek Boyutları	**Cinsiyet**	**N**	**x̄**	**T**	**Sd**	**ή²**	**p**
Aile SDÖ	Kız	109	21,18	0,25	200	,00	,80
	Erkek	93	20,97				
Özel Bir İnsan SDÖ	Kız	109	19,71	0,29	200	,00	,77
	Erkek	93	19,42				
Arkadaş SDÖ	Kız	109	19,81	-0,54	200	,00	,59
	Erkek	93	20,30				
Toplam SDÖ	Kız	109	60,70	0,01	200	,00	,99
	Erkek	93	60,69				

Tablo 4.6.' ya göre Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği alt boyut ve toplam puan ortalamaları çocukların cinsiyetlerine göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir (p>,05).

Tablo 4.7.'de Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Puanlarının ailelerin sahip olduğu çocukların yaşlarına göre karşılaştırılmasına ilişkin elde edilmiş olan veri sonuçları bulunmaktadır.

Tablo 4.7. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Puanlarının Çocuk Yaşlarına Göre Karşılaştırılması

Ölçek Boyutları	Varyans Kaynağı	KT	Sd	KO	F	ή²	p	Fark
Aile SDÖ	Gruplararası	44,40	2	22,20	,60	,01	,55	-
	Grup İçi	7383,17	199	37,10				
	Toplam	7427,57	201					
Özel Bir İnsan SDÖ	Gruplararası	108,56	2	54,28	1,12	,01	,33	-
	Grup İçi	9674,83	199	48,62				
	Toplam	9783,39	201					
Arkadaş SDÖ	Gruplararası	129,96	2	64,98	1,57	,02	,21	-
	Grup İçi	8224,80	199	41,33				
	Toplam	8354,76	201					
Toplam SDÖ	Gruplararası	720,08	2	360,04	1,13	,01	,33	-
	Grup İçi	63466,89	199	318,93				
	Toplam	64186,97	201					

p<.05* A= 1-3 yaş, B=4-5 yaş, C= +6 yaş

Tablo 4.7.'de yer alan bulgular incelendiğinde Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği toplam puanı [$F_{(2,199)}$=1,13; p=,33] ve alt boyut puanlarında da çocukların yaşlarına göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Tablo 4.8'de Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Puanlarının annelerin öğrenim durumuna göre karşılaştırılmasına ilişkin elde edilmiş olan veri sonuçları bulunmaktadır.

Tablo 4.8. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Puanlarının Annelerin Öğrenim Durumuna Göre Karşılaştırılması

Ölçek Boyutları	Varyans Kaynağı	KT	Sd	KO	F	ή²	p	Fark
Aile SDÖ	Gruplararası	86,87	2	43,43	1,18	,01	,31	-
	Grup İçi	7340,70	199	36,89				
	Toplam	7427,57	201					

Özel Bir İnsan SDÖ	Gruplararası	214,18	2	107,09	2,23	,02	,11	-
	Grup İçi	9569,20	199	48,09				
	Toplam	9783,38	201					
Arkadaş SDÖ	Gruplararası	169,33	2	84,67	2,06	,02	,13	-
	Grup İçi	8185,43	199	41,13				
	Toplam	8354,76	201					
Toplam SDÖ	Gruplararası	1351,99	2	675,99	2,14	,02	,12	-
	Grup İçi	62834,98	199	315,75				
	Toplam	64186,97	201					

p<.05* A= İlköğretim, B=Lise, C=Yükseköğrenim

Tablo 4.8. incelendiğinde Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeğinden elde edilen puan ortalamalarının annelerin öğrenim durumuna göre farklılaşmadığı bulunmuştur (p>,05).

Tablo 4.9.'da Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Puanlarının babaların öğrenim durumuna göre karşılaştırılmasına ilişkin elde edilmiş olan veri sonuçları bulunmaktadır.

Tablo 4.9. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Puanlarının Babaların Öğrenim Durumuna Göre Karşılaştırılması

Ölçek Boyutları	**Varyans Kaynağı**	**KT**	**Sd**	**KO**	**F**	**ή²**	**p**	**Fark**
Aile SDÖ	Gruplararası	9,98	2	4,99	1,40	,01	,88	-
	Grup İçi	7417,59	199	37,27				
	Toplam	7427,57	201					
Özel Bir İnsan SDÖ	Gruplararası	113,19	2	56,59	1,16	,01	,31	-
	Grup İçi	9670,20	199	48,59				
	Toplam	9783,39	201					
Arkadaş SDÖ	Gruplararası	128,98	2	64,49	1,56	,02	,21	-
	Grup İçi	8225,77	199	41,34				
	Toplam	8354,75	201					
Toplam SDÖ	Gruplararası	568,18	2	284,09	0,89	,01	,41	-
	Grup İçi	63618,79	199	319,69				
	Toplam	64186,97	201					

p<.05* A= İlköğretim, B= Lise, C=Yükseköğrenim

Tablo 4.9. incelendiğinde Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeğinden alınan puan ortalamalarının babaların öğrenim durumuna göre farklılaşmadığı bulunmuştur.

Tablo 4.10.'da Aile Hayatı ve Çocuk Yetiştirme Tutumları Ölçeği ile Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Puanlarının ailelerin sosyoekonomik durumuna göre karşılaştırılmasına ilişkin elde edilmiş olan veri sonuçları bulunmaktadır.

Tablo 4.10. Aile Hayatı ve Çocuk Yetiştirme Tutumları Ölçeği ile Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Puanlarının Ailelerin Sosyoekonomik Durumuna Göre Karşılaştırılması

Ölçekler	Varyans Kaynağı	KT	Sd	KO	F	η^2	p	Fark
Aşırı Koruyuculuk	Gruplararası	199,55	2	99,77	1,61	,02	,21	
	Grup İçi	12299,84	199	61,81				
	Toplam	12499,39	201					
Demokratik Tutum	Gruplararası	282,78	2	141,39	6,55	,06	**,01**	A>C B>C
	Grup İçi	4299,44	199	21,61				
	Toplam	4582,22	201					
Ev Kadınlığını Reddetme	Gruplararası	38,45	2	19,23	0,51	,01	,60	
	Grup İçi	7525,63	199	37,82				
	Toplam	7564,08	201					
Karı Koca Geçimsizliği	Gruplararası	5,01	2	2,51	0,18	,00	,83	
	Grup İçi	2743,71	199	13,79				
	Toplam	2748,72	201					
Baskı ve Disiplin	Gruplararası	78,25	2	39,13	0,80	,01	,45	
	Grup İçi	9773,87	199	49,12				
	Toplam	9852,12	201					
Aile SDÖ	Gruplararası	782,66	2	391,33	11,72	,11	**,00**	C>A B>A
	Grup İçi	6644,91	199	33,39				
	Toplam	7427,57	201					
Özel Bir İnsan SDÖ	Gruplararası	1645,98	2	822,99	20,13	,17	**,00**	C>A C>B B>A
	Grup İçi	8137,40	199	40,89				
	Toplam	9783,38	201					
Arkadaş SDÖ	Gruplararası	1449,79	2	724,89	20,89	,17	**,00**	C>A B>A
	Grup İçi	6904,97	199	34,70				

	Toplam	8354,76	201					
Toplam SDÖ	Gruplararası	11304,81	2	5652,40	21,27	,18	**,00**	C>A B>A
	Grup İçi	52882,16	199	265,70				
	Toplam	64186,97	201					

P<.001* A=Asgari ücret ve altı, B=Asgari ücret-8500, C= 8501 ve üzeri

Tablo 4.10'da Aile Hayatı ve Çocuk Yetiştirme Tutumları Ölçeğinden elde edilen puan ortalamalarının ailelerin sosyoekonomik durumuna göre farklılaşıp farklaşmadığı incelenmiştir. Demokratik tutum alt boyutundan elde edilen puan ortalamalarının istatistiksel açıdan anlamlı olarak farklılaştığı[$F_{(2,199)}$=6,55; p=,01], farkın asgari ücret ve altı geliri olanlarla asgari ücret-8500TL arası geliri olanların puanlarının 8501 TL' den fazla geliri olanlara göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu belirlenmiştir. Ölçeğinin diğer alt boyutlarından alınan puan ortalamalarında ise gelir düzeyine göre farklılaşma tespit edilmemiştir(p>,05).

Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeğinden alınan puan ortalamalarının ailelerin sosyoekonomik durumuna göre farklılaşıp farklılaşmadığı incelendiğinde aile kaynaklı sosyal destek alt boyutunda [$F_{(2,199)}$= 11,72; p<,01] , özel bir insan kaynaklı sosyal destek alt boyutunda [$F_{(2,199)}$= 20,13; p<,01], arkadaş kaynaklı sosyal destek alt boyutunda [$F_{(2,199)}$= 20,89; p<,01] ve ölçeğin tamamından alınan puan ortalamalarında [$F_{(2,199)}$= 21,27; p<,01] gelir durumuna göre istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir. Farkın kaynağını belirlemek için yapılan karşılaştırma testleri sonucunda; aile alt boyutunda, arkadaş alt boyutunda ve ölçeğin tamamaından elde edilen puan ortalamalarında 8501 TL ve üzerinde geliri olanların, asgari ücret ile 8500TLarası geliri olanların puan ortalamalarının, asgari ücret ve altı geliri olanlara göre daha yüksek olduğu görülmektedir. Özel bir insan alt boyutunda ise 8501TL üzeri geliri olanların puan ortalamalarının asgari ücret ve altında geliri olanlar ile asgari ücret 8500 TL arası geliri olanlardan daha yüksektir. Byrıca asgari ücret ile 8500TL arası geliri olanların puan ortalamalarının asgari ücret ve altında geliri olanlardan daha yüksek olduğu bulunmuştur.

4.4. Dördüncü Alt Probleme İlişkin Bulgular

Çalışma grubunu oluşturan ailelerin algıladıkları sosyal destek düzeyi nedir?

Tablo 4.11'da Aile Hayatı ve Çocuk Yetiştirme Tutumları Ölçeği puanlarının ailelerin sosyal destek alma durumlarına göre karşılaştırılmasına ilişkin elde edilmiş olan veri sonuçları bulunmaktadır.

Tablo 4.11. Aile Hayatı ve Çocuk Yetiştirme Tutumları Ölçeği Puanlarının Sosyal Destek Alma Durumlarına Göre Karşılaştırılması

Ölçek Boyutları	**Sosyal Destek**	**n**	**X̄**	**t**	**Sd**	**ή²**	**p**
Aşırı Koruyuculuk	Evet	66	38,68	1,58	200	,01	,11
	Hayır	136	36,81				
Demokratik Tutum	Evet	66	22,84	3,55	200	,06	**,00**
	Hayır	136	20,37				
Ev Kadınlığını Reddetme	Evet	66	30,74	0,68	200	,01	,50
	Hayır	136	30,11				
Karı Koca Geçimsizliği	Evet	66	14,53	0,33	200	,00	,74
	Hayır	136	14,34				
Baskı ve Disiplin	Evet	66	38,60	1,21	200	,01	,23
	Hayır	136	37,33				

p<.001*

Tablo 4.11. incelendiğinde katılımcıların Aile Hayatı ve Çocuk Yetiştirme Tutumları ölçeğinin Demokratik Tutum alt boyutundan aldıkları puan ortalamalarının sosyal destek alma durumuna göre istatistiksel açıdan anlamlı bir şekilde farklılaştığı [$t_{(200)}$=3,55 p<,01], sosyal destek alanların demokratik tutum puanlarının (X̄=22,84) almayanlarınkinden (X̄=20,37) daha yüksek olduğu bulunmuştur. Ölçeğin diğer alt boyutlarından elde edilen puan ortalamalarında ise sosyal destek alma durumuna göre istatistiksel açıdan farklılık olmadığı belirlenmiştir (p>,05)

4.5. Beşinci Alt Probleme İlişkin Bulgular

Çalışma Grubunu oluşturan ebeveynlerin çalışma düzeninde ve çalışma şeklinde meydana gelen değişikliklere göre anne baba tutumları ve algılanan sosyal destek düzeylerinde anlamlı bir farklılaşma var mıdır?

Tablo 4.12'de Aile Hayatı ve Çocuk Yetiştirme Tutumları Ölçeği ile Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği puanlarının ebeveynlerin çalışma durumundaki değişikliklere göre karşılaştırılmasına ilişkin elde edilmiş olan veri sonuçları bulunmaktadır.

Tablo 4.12. Aile Hayatı ve Çocuk Yetiştirme Tutumları Ölçeği ile Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Puanlarının Ebeveynlerin Çalışma Durumundaki Değişikliğe Göre Karşılaştırılması

Ölçek Boyutları	Varyans Kaynağı	KT	Sd	KO	F	$\acute{\eta}^2$	p	Fark
Aşırı Koruyuculuk	Gruplararası	113,002	3	37,667	0,60	,01	,61	
	Grup İçi	12386,385	198	62,557				
	Toplam	12499,386	201					
Demokratik Tutum	Gruplararası	12,413	3	4,138	0,18	,00	,91	
	Grup İçi	4569,810	198	23,080				
	Toplam	4582,223	201					
Ev Kadınlığını Reddetme	Gruplararası	252,061	3	84,020	2,27	,03	,08	
	Grup İçi	7312,023	198	36,929				
	Toplam	7564,084	201					
Karı Koca Geçimsizliği	Gruplararası	173,075	3	57,692	4,44	,06	**,01**	B>D C>D
	Grup İçi	2575,637	198	13,008				
	Toplam	2748,713	201					
Baskı ve Disiplin	Gruplararası	140,616	3	46,872	0,96	,01	,42	
	Grup İçi	9711,508	198	49,048				
	Toplam	9852,124	201					
Aile SDÖ	Gruplararası	2812,505	3	937,502	2,64	,03	,06	
	Grup İçi	105137,064	198	530,995				
	Toplam	107949,569	201					
Özel Bir İnsan SDÖ	Gruplararası	285,873	3	95,291	3,00	,04	**,03**	B>A
	Grup İçi	7141,696	198	36,069				
	Toplam	7427,569	201					
Arkadaş SDÖ	Gruplararası	425,315	3	141,772	5,13	,07	**,01**	B>A

	Grup İçi	9358,071	198	47,263				B>C
	Toplam	9783,386	201					
	Gruplararası	602,210	3	200,737				
Toplam SDÖ	Grup İçi	7752,547	198	39,154	4,01	,06	**,01**	B>A
	Toplam	8354,757	201					

p<.05 A= Evden çalışma, B=Esnek çalışma, C= Vardiya, D= Değişiklik yok

Tablo 4.12'de yer alan bulgular incelendiğinde aile hayatı ve çocuk yetiştirme tutum ölçeğinin karı koca geçimsizliği puan ortalamaları çalışma durumundaki değişimlere göre anlamlı bir şekilde farklılaşmaktadır [$F_{(3,198)}$=4,44; p=,01]. Pandemi döneminde esnek çalışmaya ($\bar{X}$=14,77) veya vardiya sistemine ($\bar{X}$=15,26) geçenlerin karı koca geçimsizliği puanları değişiklik olmayanlara ($\bar{X}$=12,76) göre daha yüksek bulunmuştur. Diğer boyutlarında ise anlamlı bir değişiklik olmamıştır (p>,05).

Sosyal destek ölçeği boyutlarından özel bir insan kaynaklı [$F_{(3,198)}$=3,00; p=,03] ve arkadaş kaynaklı [$F_{(3,198)}$=5,13; p=,01] sosyal destek ölçeği puanları ile toplam puanı [$F_{(3,198)}$=4,01; p=,01] çalışma durumundaki değişimlere göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. Esnek çalışmaya geçenlerin özel bir insan kaynaklı, arkadaş kaynaklı ve toplam sosyal destek ölçeği puanları evden çalışmaya geçenlere göre yüksek bulunmuştur. Aynı zamanda esnek çalışmaya geçenlerin arkadaş kaynaklı sosyal destek puanları vardiya sistemine geçenlerden yüksek bulunmuştur.

4.6. Altıncı Alt Probleme İlişkin Bulgular

Pandemi döneminde ebeveynlerin sahip olduğu ebeveynlik tutumları sosyal desteğin kaynağına göre farklılaşmakta mıdır?

Tablo 4.13'de Aile Hayatı ve Çocuk Yetiştirme Tutumları Ölçeği puanlarının ebeveynlerin çok boyutlu algılanan sosyal desteğin kaynağına göre karşılaştırılmasına ilişkin elde edilmiş olan veri sonuçları bulunmaktadır.

Tablo 4.13. Aile Hayatı ve Çocuk Yetiştirme Tutumları Ölçeği Puanlarının Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Desteğin Kaynağına Göre Karşılaştırılması

Ölçek Boyutları	Varyans Kaynağı	KT	Sd	KO	F	$\acute{\eta}^2$	p	Fark
Aşırı Koruyuculuk	Gruplararası	195,071	3	65,024	1,05	,02	,37	
	Grup İçi	12304,315	198	62,143				
	Toplam	12499,386	201					
Demokratik Tutum	Gruplararası	305,366	3	101,789	4,72	,07	**,01**	A>D C>D
	Grup İçi	4276,857	198	21,600				
	Toplam	4582,223	201					
Ev Kadınlığını Reddetme	Gruplararası	60,580	3	20,193	0,53	,01	,66	
	Grup İçi	7503,505	198	37,896				
	Toplam	7564,084	201					
Karı Koca Geçimsizliği	Gruplararası	100,170	3	33,390	2,50	,04	,06	
	Grup İçi	2648,543	198	13,376				
	Toplam	2748,713	201					
Baskı ve Disiplin	Gruplararası	257,609	3	85,870	1,77	,03	,15	
	Grup İçi	9594,515	198	48,457				
	Toplam	9852,124	201					

p<.05* A= Aile bireyleri, B=Arkadaş, C= Eş, D= Destek yok

Tablo 4.13'de yer alan bulgular incelendiğinde aile hayatı ve çocuk yetiştirme tutum ölçeğinden demokratik tutum puan ortalamaları sosyal desteğin kaynağına göre anlamlı bir şekilde farklılaşmaktadır. [$F_{(3,198)}$=4,72; p=,01]. Aile bireyleri ($\bar{X}$=23,37) ve eşinden ($\bar{X}$=23,07) destek alanların hiç desteği olmayanlara ($\bar{X}$=20,37) göre demokratik tutum puanları daha yüksektir. Diğer boyut puanlarında da ise sosyal desteğin kaynağına göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır (p>,05).

4.7. Yedinci Alt Probleme İlişkin Bulgular

Çalışma grubunu oluşturan ailelerin çocuklarının teknolojik cihazlarla geçirdiği sürede meydana gelen değişimler ile ebeveynlerin algıladıkları sosyal destek düzeyi ve anne baba tutumları arasında bir ilişki var mıdır?

Tablo 4.14'te Aile Hayatı ve Çocuk Yetiştirme Tutumları Ölçeği ile Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği puanlarının çocukların teknolojik aletlerle vakit geçirme durumundaki değişikliklere göre karşılaştırılmasına ilişkin elde edilmiş olan veri sonuçları bulunmaktadır.

Tablo 4.14. Aile Hayatı ve Çocuk Yetiştirme Tutumları Ölçeği ile Sosyal Destek Ölçeği Puanlarının Çocukların Teknolojik Aletlerle Vakit Geçirme Durumundaki Değişikliklere Göre Karşılaştırılması

Ölçek Boyutları	**Süre Değişikliği**	**N**	**X̄**	**t**	**Sd**	**ή²**	**p**
Aşırı Koruyuculuk	Evet	169	37,32	-0,41	200	,00	,68
	Hayır	33	37,93				
Demokratik Tutum	Evet	169	20,98	-1,36	200	,01	,18
	Hayır	33	22,21				
Ev Kadınlığını Reddetme	Evet	169	30,25	-0,35	200	,00	,73
	Hayır	33	30,66				
Karı Koca Geçimsizliği	Evet	169	14,21	-1,63	200	,01	,11
	Hayır	33	15,36				
Baskı ve Disiplin	Evet	169	37,20	-2,52	200	,03	**,01**
	Hayır	33	40,51				
Aile SDÖ	Evet	169	20,82	-1,36	200	,01	,18
	Hayır	33	22,39				
Özel Bir İnsan SDÖ	Evet	169	19,31	-1,18	200	,01	,24
	Hayır	33	20,87				
Arkadaş SDÖ	Evet	169	19,81	-1,09	200	,01	,28
	Hayır	33	21,15				
Toplam SDÖ	Evet	169	59,96	-1,31	200	,01	,19
	Hayır	33	64,42				

p<.05*

Tablo 4.14'e göre incelendiğinde katılımcıların aile hayatı ve çocuk yetiştirme tutumu ölçeğinin baskı ve disiplin boyutundan aldıkları puanların çocukların teknolojik aletlerle vakit geçirme durumuna göre farklılaştığı görülmektedir [$t_{(200)}$=-

2,52 p=,01]. Çocuklarının teknolojik aletlerle geçirdiği süre değişmeyenlerin baskı ve disiplin puanları ($\bar{X}$=22,84) değişenlerin puanlarına ($\bar{X}$=20,37) göre anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. Ölçeğin diğer alt boyut puanlarının çocukların teknolojik aletle geçirdiği sürenin değişimine göre istatistiksel açıdan farklılaşmadığı belirlenmiştir (p>,05).

4.8. Sekizinci Alt Probleme İlişkin Bulgular

Çalışma grubunu oluşturan ailelerin çocuklarında meydana gelen davranış problemlerinin ebeveynlerin algıladıkları sosyal destek düzeyi ve anne baba tutumları arasında bir ilişki var mıdır?

Tablo 4.15'te Aile Hayatı ve Çocuk Yetiştirme Tutumları Ölçeği puanlarının ve Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Puanlarının çocukların davranış problemi yaşama durumuna göre karşılaştırılmasına ilişkin elde edilmiş olan veri sonuçları bulunmaktadır.

Tablo 4.15. Aile Hayatı ve Çocuk Yetiştirme Tutumları Ölçeği ile Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Puanlarının Çocukların Davranış Problemi Yaşama Durumuna Göre Karşılaştırılması

Ölçek Boyutları	**Davranış Problemi**	**N**	**$\bar{X}$**	**t**	**Sd**	**$\acute{\eta}^2$**	**p**
Aşırı Koruyuculuk	Evet	103	37,66	0,43	200	,00	,67
	Hayır	99	37,18				
Demokratik Tutum	Evet	103	21,78	1,84	200	,02	,07
	Hayır	99	20,55				
Ev Kadınlığını Reddetme	Evet	103	30,81	1,17	200	,01	,24
	Hayır	99	29,80				
Karı Koca Geçimsizliği	Evet	103	14,58	0,69	200	,01	,49
	Hayır	99	14,22				
Baskı ve Disiplin	Evet	103	36,63	-2,34	200	,03	**,02**
	Hayır	99	38,90				
Aile SDÖ	Evet	103	21,31	0,54	200	,00	,60
	Hayır	99	20,84				
Özel Bir İnsan SDÖ	Evet	103	19,29	-0,59	200	,00	,56
	Hayır	99	19,86				

Arkadaş SDÖ	Evet	103	20,27	0,53	200	,00	,60
	Hayır	99	19,78				
Toplam SDÖ	Evet	103	60,87	0,15	200	,00	,88
	Hayır	99	60,50				

*p<.05

Tablo 4.15'de araştırmaya katılan ailelerin Aile Hayatı ve Çocuk Yetiştirme Tutumları Ölçeğinden aldıkları puan ortalamalarının çocuklarında davranış problemi olup olmamasına göre farklılaşıp farklılaşmadığı incelenmiş ve ölçeğin Baskı ve Disiplin alt boyutundan aldıkları puan ortalamalarının çocuklarında davranış problemi olmasına bağlı olarak farklılaştığı bulunmuştur [$t_{(200)}$=-2,34 p=,02]. Davranış problemi yaşamadıklarını belirten ailelerin puan ortalamalarının ($\bar{X}$=38,90), davranış problemi yaşayan ailelerin puan ortalamalarından ($\bar{X}$=36,63) daha yüksek bulunmuştur(p<.05). Ölçeğin diğer alt boyutlarından elde edilen puan ortalamalarında ise davranış problemi görülüp görülmemesine göre istatistiksel açıdan farklılaşmadığı belirlenmiştir (p>,05)

4.9. Dokuzuncu Alt Probleme İlişkin Bulgular

Çalışma grubunu oluşturan ailelerin çocuklarında meydana gelen alışkanlık problemlerinin ebeveynlerin algıladıkları sosyal destek düzeyi ve anne baba tutumları arasında bir ilişki var mıdır?

Tablo 4.16'da Aile Hayatı ve Çocuk Yetiştirme Tutumları Ölçeği puanlarının ve Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Puanlarının çocukların alışkanlık problemi yaşama durumuna göre karşılaştırılmasına ilişkin elde edilmiş olan veri sonuçları bulunmaktadır.

Tablo 4.16. Aile Hayatı ve Çocuk Yetiştirme Tutumları Ölçeği ile Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Puanlarının Çocukların Alışkanlık Problemi Yaşama Durumuna Göre Karşılaştırılması

Ölçek Boyutları	**Alışkanlık Problemi**	**N**	**$\bar{X}$**	**t**	**Sd**	**ή²**	**p**
Aşırı Koruyuculuk	Evet	88	38,22	1,27	200	,01	,21
	Hayır	114	36,80				
Demokratik Tutum	Evet	88	21,85	1,76	200	,02	,08

	Hayır	114	20,66				
Ev Kadınlığını Reddetme	Evet	88	31,47	2,38	200	,03	**,02**
	Hayır	114	29,42				
Karı Koca Geçimsizliği	Evet	88	14,63	0,77	200	,00	,44
	Hayır	114	14,22				
Baskı ve Disiplin	Evet	88	38,61	1,56	200	,01	,12
	Hayır	114	37,07				
Aile SDÖ	Evet	88	20,97	-0,22	200	,00	,83
	Hayır	114	21,16				
Özel Bir İnsan SDÖ	Evet	88	18,92	-1,17	200	,01	,24
	Hayır	114	20,07				
Arkadaş SDÖ	Evet	88	19,50	-1,04	200	,01	,30
	Hayır	114	20,44				
Toplam SDÖ	Evet	88	59,39	-0,91	200	,01	,37
	Hayır	114	61,69				

Tablo 4.16. incelendiğinde katılımcı ailelerin Aile Hayatı ve Çocuk Yetiştirme Tutumları Ölçeği ile Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeğinden aldıkları puan ortalamalarının Çocuklarınnın alışkanlık problemi yaşamalarına bağlı olarak farklılaşıp farklılaşmadığı incelendiğinde Aile Hayatı ve Çocuk Yetiştirme Tutumları ölçeğinin ev kadınlığını reddetme alt boyutundan alınan puanların çocuklarının alışkanlık problemi yaşamalarına göre farklılaşmaktadır [$t_{(200)}$=-2,34 p=,02]. Çocukları alışkanlık problemi yaşayanların ev kadınlığını reddetme puanları ($\bar{X}$=31,47) alışkanlık problemi yaşamayanların puanlarına ($\bar{X}$=29,42) göre anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. Ölçeğin diğer alt boyut puanlarından alıanan puan ortalamalarında ve Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeğinden alınan puan ortalamalarında çocuklarda alışkanlık problemi görülüp görülmemesine bağlı istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık görülmemiştir(p>,05)

4.10. Onuncu Alt Probleme İlişkin Bulgular

Çalışma grubunu oluşturan ailelerin çocuklarında meydana gelen duygusal problemlerin ebeveynlerin algıladıkları sosyal destek düzeyi ve anne baba tutumları arasında bir ilişki var mıdır?

Tablo 4.17'da Aile Hayatı ve Çocuk Yetiştirme Tutumları Ölçeği puanlarının ve Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Puanlarının çocukların duygusal problemler yaşama durumuna göre karşılaştırılmasına ilişkin elde edilmiş olan veri sonuçları bulunmaktadır.

Tablo 4.17. Aile Hayatı ve Çocuk Yetiştirme Tutumları Ölçeği ile Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Puanlarının Çocukların Duygusal Problemler Yaşama Durumuna Göre Karşılaştırılması

Ölçek Boyutları	**Duygusal Problem**	**N**	**X̄**	**t**	**sd**	**$\acute{\eta}^2$**	**p**
Aşırı Koruyuculuk	Evet	94	38,48	1,79	200	,02	,07
	Hayır	108	36,50				
Demokratik Tutum	Evet	94	21,96	2,20	200	,03	**,03**
	Hayır	108	20,50				
Ev Kadınlığını Reddetme	Evet	94	31,17	1,84	200	,02	,07
	Hayır	108	29,58				
Karı Koca Geçimsizliği	Evet	94	14,64	0,87	200	,01	,39
	Hayır	108	14,19				
Baskı ve Disiplin	Evet	94	37,92	0,34	200	,00	,74
	Hayır	108	37,59				
Aile SDÖ	Evet	94	21,41	0,72	200	,00	,47
	Hayır	108	20,79				
Özel Bir İnsan SDÖ	Evet	94	19,32	-0,46	200	,00	,64
	Hayır	108	19,78				
Arkadaş SDÖ	Evet	94	20,14	0,23	200	,00	,82
	Hayır	108	19,93				
Toplam SDÖ	Evet	94	60,89	0,15	200	,00	,88
	Hayır	108	60,51				

*p<.05

Tablo 4.17'ya araştırmaya dahil edilen ailelerin Aile Hayatı ve Çocuk Yetiştirme Tutumları Ölçeği ile Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeğinden aldıkları puan ortalamalarının çocuklarının duygusal problemler yaşayıp yaşamamalarına göre farklılaşıp farklılaşmadığı incelendiğinde Aile Hayatı ve Çocuk Yetiştirme Tutumları Ölçeğinin Demokratik Tutum alt boyutundan aldıkları puanların çocukların duygusal problem yaşama durumuna göre farklılaştığı görülmektedir

[$t_{(200)}$=2,20 p=,03]. Duygusal problem yaşayan çocuklarının ailelerinin Demokratik Tutum puan ortalamalarının ($\bar{X}$=21,96) duygusal problem yaşamayan çocukların ailelerinin puan ortalamalarına göre ($\bar{X}$=21,50) daha yüksek bulunmuştur. Ölçeğin diğer alt boyutlarından elde edilen puan ortalamalarının duygusal problem yaşanıp yaşanmamasına göre farklılaşmadığı belirlenmiştir (p>,05). Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeğinden alınan puan ortalamalarında ise çocukların duygusal problem yaşayıp yaşamamalarının etkisi olmadığı tespit edilmiştir.

BÖLÜM V

TARTIŞMA SONUÇ ve ÖNERİLER

5.1 Tartışma

Pandemi döneminde 0-6 yaş arası çocuğa sahip ebeveynlerin algıladıkları sosyal desteğin ebeveynlik tutumları üzerindeki etkisinin incelenmesi amacıyla bu araştırmada aile hayatını ve ebeveyn tutumlarını belirleyebilmek amacıyla PARİ ölçeği, ebeveynlerin sosyal destek mekanizmalarını değerlendirebşlmek amacıyla da Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği kullanılmıştır. Aile Hayatı ve Çocuk Yetiştirme Tutum Ölçeğini puanları incelendiğinde Aşırı Koruyuculuk alt boyutundan alınan ortalama puan $\bar{X}$=37,43' tür. Demokratik Tutum alt boyutundan alınan ortalama puan $\bar{X}$= 21,18 puan, Ev Kadınlığını Reddetme alt boyutundan alınan ortalama puan $\bar{X}$=30,32 puan, Karı Koca Geçimsizliği alt boyutundan alınan ortalama puan $\bar{X}$=4,41 puan, Baskı Disiplin alt boyutundan alınan ortalama puan $\bar{X}$=37,75'tir. Ölçekten alınan puanların genellikle ortalamını üzerinde olduğu görülmektedir.

Çok Boyutu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği puanları incelendiğinde Aile Desteği alt boyutundan alınan ortalama puan $\bar{X}$=21,08 puan, Özel Bir İnsan Desteği alt boyutundan alınan ortalama puan $\bar{X}$=19,57 puan, Arkadaş Desteği alt boyutundan alınan ortalama puan $\bar{X}$=20,03 puan ve Toplam Sosyal Destek'ten alınan ortalama puan $\bar{X}$=60,69 puan alınmıştır.

Tablo 4.1'de Aile Hayatı ve Çocuk Yetiştirme Tutumu Ölçeği puanları ile Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Düzeyi Ölçeği puanlarına ilişkin Pearson korelasyon katsayılarının; Aile Hayatı ve Çocuk Yetiştirme Tutumu Ölçeği alt boyutlarından olan aşırı koruyuculuk, demokratik tutum, ev kadınlığını reddetme ve karı koca geçimsizliği alt boyutları ile Sosyal Destek Düzeyi Ölçeği alt boyutların toplam puanı arasında anlamlı bir ilişki olmadığı bulunmuştur (p>,05). Baskı disiplin alt boyutunda ise aile kaynaklı sosyal destek puanları (r=,06; n=202; p=,43), arkadaş kaynaklı sosyal destek puanları (r=,10; n=202; p=,17) ve toplam puan (r=,12; n=202; p=,12) arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Baskı ve disiplin alt boyutunun özel bir insan kaynaklı sosyal destek puanları ile arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur (r=,15;

n=202; p=,03). Ancak puanlar arasındaki ilişki düşük düzeyde bir korelasyon olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 4.2.' ye göre aile hayatı ve çocuk yetiştirme tutumu ölçeği alt boyutları ve toplam puan ortalamaları çocukların cinsiyetlerine göre anlamlı bir farklılık göstermediği bulunmuştur (p>,05). Doğanay (2022) yaptığı çalışma sonucunda da çocukların cinsiyetinin ebeveyn tutumlarını etkilemediği görülmüştür. Yine Demiriz ve Dinçer (2017) yaptıkları çalışma sonucunda çocukların cinsiyetlerinin ebeveyn tutumlarını etkilemediği sonucuna ulaşılmıştır. Buradan araştırma sonucunun daha önce yapılan çalışma sonuçları ile desteklendiği sonucuna ulaşılmaktadır.

Tablo 4.3.'de yer alan bulgular incelendiğinde aile hayatı ve çocuk yetiştirme tutum puan ortalamaları çocukların yaşlarına göre anlamlı bir şekilde farklılaşmamaktadır (p>,05). Ebeveynlerin çocuklarına karşı benimsedikleri tutum ve davranışların genellikle kendi ebeveynlerinden görüp deneyimlediği öğrenilmiş davranışlar olduğu bilinmektedir. Bu sebeple çocukların yaş aralığı onların tutumlarını değiştiren bir etmen olarak görülmemektedir (Yavuzer, 2008). Ayrıca Doğanay (2022) yaptığı çalışma sonucunda da çocukların yaşlarının ebeveyn tutumlarını etkilemediği görülmüştür.

Tablo 4.4. incelendiğinde aile hayatı ve çocuk yetiştirme tutumları ölçeğinden alınan puan ortalamalarının annelerin öğrenim durumuna göre aşırı koruyuculuk alt boyutunda, [$F_{(2,199)}$=6,67; p=,01]; demokratik tutum alt boyutunda [$F_{(2,199)}$=6,54; p=,01] ve baskı ve disiplin alt boyutunda [$F_{(2,199)}$=4,97; p=,01] ve istatistiksel açıdan anlamlı bir şekilde farklılaştığı, ilköğretim mezunu olan annelerin puan ortalamalarının yükseköğrenim mezunu annelerden daha yüksek olduğu bulunmuştur. Annelerin eğitim durumuna bağlı olarak çocuk yetiştirme konusunde farkındalıkları ve bilgi ve donanımları arttıkça çocuklarına karşı daha demokratik bir tutum içerisinde olduğu düşünülmektedir (Yavuzer, 2008). Doğanay (2022) yaptığı çalışma sonucunda annelerin öğrenim durumu değişkenine bağlı olarak ebeveyn tutumlarının değiştiği sonucuna ulaşılmıştır. Literatür bilgilerinin de araştırma sonularını destekler nitelikte olduğu görülmektedir.

Tablo 4.5. incelendiğinde aile hayatı ve çocuk yetiştirme tutumları ölçeğinden alınan puan ortalamalarının babaların öğrenim durumuna göre; aşırı koruyuculuk alt boyutunda istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık bulunmuştur [$F_{(2,199)}$=3,84; p=,02]. İlköğretim mezunu ve ortaöğretim babaların puan ortalamaları yükseköğrenim mezunu babalardan daha yüksek bulunmuştur. Ölçeğin diğer alt boyutlarında ise babaların öğrenim durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır (p>,05). Ayyıldız (2005) yaptığı çalışma sonucunda ebeveynlerin eğitim düzeyi arttıkça demokratik tutumu benimseme oranlarında da artış olduğu gözlemlenmiştir. Literatür bilgilerinin de araştırma sonularını destekler nitelikte olduğu görülmektedir.

Tablo 4.6.' ya göre Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği alt boyut ve toplam puan ortalamaları çocukların cinsiyetlerine göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir (p>,05). Ebeveynlerin sahip oldukları sosyal destek mekanizmalarının çocuk sahibi olma durumlarına göre değişkenlik gösterdiği bilinmektedir. Çocuk sahibi olan kişiler çocuk sahibi olmayanlara göre daha geniş bir sosyal destek mekanizmasına sahip iken, bu durum çocuk ile değişme göstermektedir. Bu sebeple çocuklarının kız ya da erkek olmasından ziyade çocuk sahibi olup olmama durumları sahip olunan sosyal destek mekanizmaları için çok daha önemli bir detayı oluşturmaktadır (Doğanay, 2022; Yavuzer, 2008).

Tablo 4.7.'de yer alan bulgular incelendiğinde Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği toplam puanı [$F_{(2,199)}$=1,13; p=,33] ve alt boyut puanlarında da çocukların yaşlarına göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Tablo 4.8. incelendiğinde Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeğinden elde edilen puan ortalamalarının annelerin öğrenim durumuna göre farklılaşmadığı bulunmuştur (p>,05).

Tablo 4.9. incelendiğinde Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeğinden alınan puan ortalamalarının babaların öğrenim durumuna göre farklılaşmadığı bulunmuştur.

Tablo 4.10'da Aile Hayatı ve Çocuk Yetiştirme Tutumları Ölçeğinden elde edilen puan ortalamalarının ailelerin sosyoekonomik durumuna göre farklılaşıp

farklaşmadığı incelenmiştir. Demokratik tutum alt boyutundan elde edilen puan ortalamalarının istatistiksel açıdan anlamlı olarak farklılaştığı [$F_{(2,199)}$=6,55; p=,01], farkın asgari ücret ve altı geliri olanlarla asgari ücret-8500TL arası geliri olanların puanlarının 8501 TL' den fazla geliri olanlara göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu belirlenmiştir. Ölçeğinin diğer alt boyutlarından alınan puan ortalamalarında ise gelir düzeyine göre farklılaşma tespit edilmemiştir(p>,05). Ailenin sahip olduğu gelir durumuna göre ebeveynlik tutumu değişiklik gösterebilmektedir. Gelir düzeyi yüksek ailelerin alım gücünün yüksek olması, çocuklarına sundukları eğitim ve öğretim faaliyetlerinin çeşitlendirilebilir olması aile tutumunu ve çocuk yetiştirme şekillerini etkilemektedir (Özyürek ve Çetinkaya, 2021).

Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeğinden alınan puan ortalamalarının ailelerin sosyoekonomik durumuna göre farklılaşıp farklılaşmadığı incelendiğinde aile kaynaklı sosyal destek alt boyutunda [$F_{(2,199)}$= 11,72; p<,01] , özel bir insan kaynaklı sosyal destek alt boyutunda [$F_{(2,199)}$= 20,13; p<,01], arkadaş kaynaklı sosyal destek alt boyutunda [$F_{(2,199)}$= 20,89; p<,01] ve ölçeğin tamamından alınan puan ortalamalarında [$F_{(2,199)}$= 21,27; p<,01] gelir durumuna göre istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir. Farkın kaynağını belirlemek için yapılan karşılaştırma testleri sonucunda; aile alt boyutunda, arkadaş alt boyutunda ve ölçeğin tamamaından elde edilen puan ortalamalarında 8501 TL ve üzerinde geliri olanların, asgari ücret ile 8500TLarası geliri olanların puan ortalamalarının, asgari ücret ve altı geliri olanlara göre daha yüksek olduğu görülmektedir. Özel bir insan alt boyutunda ise 8501TL üzeri geliri olanların puan ortalamalarının asgari ücret ve altında geliri olanlar ile asgari ücret 8500 TL arası geliri olanlardan daha yüksektir. Ayrıca asgari ücret ile 8500TL arası geliri olanların puan ortalamalarının asgari ücret ve altında geliri olanlardan daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Tablo 4.11. incelendiğinde katılımcıların aile hayatı ve çocuk yetiştirme tutumu ölçeğinin demokratik tutum boyutundan aldıkları puanların sosyal destek alma durumuna göre farklılaştığı görülmektedir. [$t_{(200)}$=3,55 p<,01]. Sosyal destek alanların demokratik tutum puanları ($\bar{X}$=22,84) almayanların puanlarına ($\bar{X}$=20,37) göre anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. Ölçeğin diğer alt boyut puanlarının sosyal destek alma durumuna göre istatistiksel açıdan farklılaşmadığı belirlenmiştir (p>,05).

Şanlı ve Öztürk (2012) çalışmasında çocuk yetiştirme alanında bilgi ve uzman desteği alan ebeveynlerin, demokratik ebeveyn tutumunu benimseme olasılığını arttırdığını bulmuştur. Grusec ve Davidov (2007) annelerin çocuk yetiştirme konusunda aldıkları uzman desteği ile bu alanda gazete, dergi ve kitaplardan edindikleri bilgilerin ve aile büyüklerinden, arkadaşlarından aldıkları sosyal desteğin ebeveyn tutumlarını olumlu yönde etkilediği ve değiştirdiği sonucuna ulaşmıştır. Kısacası ebeveynlerin doğru kaynaktan edindikleri bilgiler ve aile bireylerinden (eş, anne, baba, kardeş, arkadaş vb.) aldıkları sosyal desteğin, onların demokratik tutumu benimsemelerine etki ettiği söylenebilmektedir.

Kabasakal ve Aktaş (2021) yaptığı çalışmasında da pandemi döneminde evli kişilerin aileden sağladıkları sosyal destek ve aile içi ilişkisellik boyutunun bekar kişilere oranla daha yüksek bulunmuştur. Bu dönemde aileden, arkadaştan ve özel bir kişiden sağlanan desteğin bireylerin aile yaşamını da olumlu yönde etkileyerek aile içi ilişkisellik düzeyine olumlu etkide bulunduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Tablo 4.12'de yer alan bulgular incelendiğinde aile hayatı ve çocuk yetiştirme tutum ölçeğinin karı koca geçimsizliği puan ortalamaları çalışma durumundaki değişimlere göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı bulunmuştur [$F_{(3,198)}$=4,44; p=,01]. Pandemi döneminde esnek çalışmaya ($\bar{X}$=14,77) veya vardiya sistemine ($\bar{X}$=15,26) geçenlerin karı koca geçimsizliği puanları, değişiklik olmayanlara ($\bar{X}$=12,76) göre daha yüksek bulunmuştur. Diğer boyutlarında ise anlamlı bir değişiklik olmamıştır (p>,05).

Sosyal destek ölçeği boyutlarından özel bir insan kaynaklı [$F_{(3,198)}$=3,00; p=,03] ve arkadaş kaynaklı [$F_{(3,198)}$=5,13; p=,01] sosyal destek ölçeği puanları ile toplam puanı [$F_{(3,198)}$=4,01; p=,01] çalışma durumundaki değişimlere göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. Esnek çalışmaya geçenlerin özel bir insan kaynaklı, arkadaş kaynaklı ve toplam sosyal destek ölçeği puanları evden çalışmaya geçenlere göre yüksek bulunmuştur. Aynı zamanda esnek çalışmaya geçenlerin arkadaş kaynaklı sosyal destek puanları vardiya sistemine geçenlerden yüksek bulunmuştur.

Pandemi sürecinde ebeveynlerin hem ev içi sorumlulukları artmış hem de çalışma hayatındaki iş streslerinde artış görülmüştür. Bu süreçte anneler ev içi günlük rutin işleri üstlenmeye devam etmiş aynı zamanda da esnek çalışma/ vardiya sistemi çalışma rutinlerine devam etmişlerdir. Arslan Dikme ve Gültekin (2021)'in yaptıkları araştırma sonucunda annelerin %60 'ı evdeki işleri üstlenmenin güçlüğünü belirtmiş, %83,3'ü bu süreçte hem iş hem de ev işi yapmaya devam ettiklerini belirtmiş, babaların ise %33,3'ü ev içerisinde eşlerinin çalışma hayatıyla birlikte ev işi yapmanın zorluğunu yaşadığını belirtmişlerdir. Araştırmada elde edilen bir başka sonuç ise; eşlerin evden çalışma sistemine geçmeleri aile ve özel hayatlarını sınırlandıran ve kısıtlayan bir etki yaratmış olmasıdır. Esnek çalışma saatlerine ve ev içi çalışma düzenine geçilen süreçte aile bireylerinin özel alanlarını sınırlandırmaları ve eşlerin çalışma alanı ile özel alan ayrımını yapabilmeleri oldukça önemli görülmektedir (Arslan Dikme ve Gültekin, 2021).

Barış ve Taylan (2020)' ın yaptıkları araştırmanın sonucunda Covid-19 pandemi sürecinde ailelerin çoğunluğunda aile içi iletişim ve ilişkiler konusunda iyileşme görülmesine karşın çatışmaların varlığı da özellikle eşler arası ev içi çatışmaların sıklığında artış görülmüştür. Ülke geneline sıklıkla yaşanan aile içi üç sorun şu şekilde sıralanmıştır. İlki aile bireylerinin sıklıkla birbirini eleştirmesi, ikinci sorun ailede meydana gelen tartışma ortamı ve son sorun ise fiziksel şiddet içermeyen fakat sözel ve duygusal şiddet barındıran kavgalardır. Pandemi öncesi dönem göre pandemi döneminde esnek çalışma saatlerine ve evden çalışma düzenine geçilmesiyle birlikte eşler arasında en çok tartışılan konular, ev içi sorumluluklarla, ev ekonomisiyle ilgili sorunlar ve aile bireylerinin sıklıkla birbirini eleştirmesi sonucu ortaya çıkan tartışma ve kavgalar olduğu görülmüştür (Barış ve Taylan, 2020).

Pandemi sürecinde özellikle gelir düzeyi düşük ailelerin ve salgın sebebiyle işini kaybeden ebeveynlerin, ebeveynlik stresinde artış meydana gelmiş ve yaşanan bu olumsuz durum sebebiyle aile içi şiddet olaylarının yaşanma sıklığında artış meydana gelmiştir (Özyürek ve Çetinkaya, 2021). Ayrıca pandemi döneminde aile dinamiğinde meydana gelen bu değişimin ve ekonomik stresin sonucunda eşler arası ilişki maruziyetleri ortaya çıkmış ve aile içi ilişkilerin olumsuz etkilendiği görülmüştür (Usher ve ark., 2020).

Öztürk ve ark. (2020)'ın yaptığı çalışmada pandemi öncesi ve pandemi dönemi aile bireylerinin birlik beraberlik ve çatışma durumları karşılaştırıldığında, pandemi döneminde hem birlik beraberlik duyguları hem de çatışma yaşanma durumlarında artış meydana geldiği görülmüştür. Bununla birlikte Covid-19 pandemi sürecinde birlik, beraberlik ve dayanışma durumunun çatışma durumundan daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Tablo 4.13'de yer alan bulgular incelendiğinde aile hayatı ve çocuk yetiştirme tutum ölçeğinden demokratik tutum puan ortalamaları sosyal desteğin kaynağına göre anlamlı bir şekilde farklılaşmaktadır. [$F_{(3,198)}$=4,72; p=,01]. Aile bireyleri ($\bar{X}$=23,37) ve eşinden ($\bar{X}$=23,07) destek alanların hiç desteği olmayanlara ($\bar{X}$=20,37) göre demokratik tutum puanları daha yüksektir. Diğer boyut puanlarında da ise sosyal desteğin kaynağına göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır (p>,05).

Pandemi sürecinde ebeveynlerin hem ev içi sorumlulukları artmış hem de çalışma hayatındaki iş streslerinde artış görülmüştür. Bu süreçte anneler ev içi günlük rutin işleri üstlenmeye devam etmiş aynı zamanda da esnek çalışma/ vardiya sistemi çalışma rutinlerine devam etmişlerdir. Arslan Dikme ve Gültekin (2021)'in yaptıkları araştırma sonucunda annelerin % 60 'ı evdeki işleri üstlenmenin güçlüğünü belirtmiş, %83,3'ü bu süreçte hem iş hem de ev işi yapmaya devam ettiklerini belirtmiş, babaların ise %33,3'ü ev içerisinde eşlerinin çalışma hayatıyla birlikte ev işi yapmanın zorluğunu yaşadığını belirtmişlerdir. Araştırmada elde edilen bir başka sonuç ise; eşlerin evden çalışma sistemine geçmeleri aile ve özel hayatlarını sınırlandıran ve kısıtlayan bir etki yaratmış olmasıdır. Esnek çalışma saatlerine ve ev içi çalışma düzenine geçilen süreçte aile bireylerinin özel alanlarını sınırlandırmaları ve eşlerin çalışma alanı ile özel alan ayrımını yapabilmeleri oldukça önemli olduğu görülmüştür (Arslan Dikme ve Gültekin, 2021).

Barış ve Taylan (2020)' ın yaptıkları araştırmanın sonucunda Covid-19 pandemi sürecinde ailelerin çoğunluğunda aile içi iletişim ve ilişkiler konusunda iyileşme görülmesine karşın çatışmaların varlığı da özellikle eşler arası ev içi çatışmaların sıklığında artış görülmüştür. Ülke genelinde sıklıkla yaşanan aile içi üç sorun şu şekilde sıralanmıştır. İlki aile bireylerinin sıklıkla birbirini eleştirmesi,

ikincisi ailede meydana gelen tartışma ortamı ve üçüncüsü ise fiziksel şiddet içermeyen fakat sözel ve duygusal şiddet barındıran kavgalardır. Pandemi öncesi döneme göre pandemi döneminde esnek çalışma saatlerine ve evden çalışma düzenine geçilmesiyle birlikte eşler arasında en çok tartışılan konular, ev içi sorumluluklarla, ev ekonomisiyle ilgili sorunlar ve aile bireylerinin sıklıkla birbirini eleştirmesi sonucu ortaya çıkan tartışma ve kavgalar olduğu görülmüştür (Barış ve Taylan, 2020).

Pandemi sürecinde özellikle gelir düzeyi düşük ailelerin ve salgın sebebiyle işini kaybeden ebeveynlerin, ebeveynlik stresinde artış meydana gelmiş ve yaşanan bu olumsuz durum sebebiyle aile içi şiddet olaylarının yaşanma sıklığının arttığı görülmüştür (Özyürek ve Çetinkaya, 2021). Ayrıca pandemi döneminde aile dinamiğinde meydana gelen bu değişimin ve ekonomik stresin eşler arası ilişki sorunlarına yol açtığı, aile içi ilişkilerin olumsuz etkilediği görülmüştür (Usher ve ark., 2020).

Öztürk ve ark. (2020)'ın yaptığı çalışmada pandemi öncesi ve pandemi dönemi aile bireylerinin birlik beraberlik ve çatışma durumları karşılaştırıldığında, pandemi döneminde hem birlik beraberlik duyguları hem de çatışma yaşanma durumlarında artış meydana geldiği görülmüştür. Bununla birlikte Covid-19 pandemi sürecinde birlik, beraberlik ve dayanışma durumunun çatışma durumundan daha yüksek olduğu sonucuna da ulaşılmıştır.

Varıcıer (2019), çalışmasında kişilerin sahip oldukları aile desteğinin artmasıyla birlikte psikolojik sağlamlık düzeylerinin de arttığını tespit etmiştir. Bu bulgunun literatürdeki diğer bilgilerle uyumlu olduğu görülmüştür (Terzi, 2016). Kişilerin günlük hayatta baş etmek zorunda kaldıkları güçlükler karşısında aile bireylerinden destek almasının sosyal duygusal gereksinimlerini karşılamalarına katkı sağladığı, bunun da psikolojik sağlamlıklarını arttırdıdığı bulunmuştur (Luthar vd., 2000; Akt. Reich, Zautra ve Hall, 2010). Terzi (2018) 'e göre bireylerin sahip oldukları aile desteği, onlara hayat içerisinde karşılaştıkları zorluklar karşısında yalnız olmadıklarını hissettirdiğinden dolayı problemlerle etkili baş etme becerisini de arttırmaktadır.

Covid-19 pandemi döneminde aile sisteminde bozulan rutinler, belirsizlik ortamının oluşması ve yaşanan kayıp durumları kişilerin hem bireysel olarak psikolojik dayanıklılığını hem de aile dayanıklılığını olumsuz olarak etkilediği bilinmektedir (Walsh, 2020). Bu dönemde eşlerin birbirine destek olması ve olumlu ebeveyn çocuk iletişimi aile uyumunu ve bağlılığını arttıran temel faktörlerdendir (Behar-Zusman ve ark., 2020). Pandemi döneminde ailelerin, aile dayanıklılığının yüksek olması ebeveynlerin üzerindeki ebeveynlik stresini azaltmaktadır. Yani pandemi sürecinde ebeveynlerin yeterli sosyal desteğe sahip olmaları (aile bireyleri ve eş desteği) ebeveynlik stresini azaltmakta, bu durumun sonucunda ise ebeveynlerin demokratik tutumu benimseme düzeyleri artmaktadır (İldeniz ve Karadeniz, 2022). Literatür incelendiğinde pandemi dönemi sosyal destek ile çocuk yetiştirme tutumları arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalar kısıtlı olmakta birlikte sosyal destek mekanizmalarına sahip ebeveynlerin demokratik tutumu benimsedikleri ve olumlu ebeveyn-çocuk ilişkisi sağladıkları bilinmektedir (Benzies ve Mychusiak, 2009).

Koçak ve Harmancı (2020), ailelerin dayanışma duygusuyla birbirlerini pandemiye karşı koruduklarını ve iyileşme sürecini hızlandıracak tedbirleri aldıklarını belirlemiştir.

Tablo 4.14'e göre incelendiğinde katılımcıların aile hayatı ve çocuk yetiştirme tutumu ölçeğinin baskı ve disiplin boyutundan aldıkları puanların çocukların teknolojik aletlerle vakit geçirme durumuna göre farklılaştığı görülmektedir [$t_{(200)}$ =-2,52 p=,01]. Çocuklarının teknolojik aletlerle geçirdiği süre değişmeyenlerin baskı ve disiplin puanları ($\bar{X}$=22,84) değişenlerin puanlarına ($\bar{X}$=20,37) göre anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. Ölçeğin diğer alt boyut puanlarının çocukların teknolojik aletle geçirdiği sürenin değişimine göre istatistiksel açıdan farklılaşmadığı belirlenmiştir (p>,05)

Covıd-19 pandemi döneminde aile sisteminde bozulan rutinler, belirsizlik ortamının oluşması ve yaşanan kayıp durumları kişilerin hem bireysel olarak psikolojik dayanıklılığını hem de aile dayanıklılığını olumsuz olarak etkilediği bilinmektedir (Walsh, 2020). Bu dönemde eşlerin birbirine destek olması ve olumlu ebeveyn çocuk iletişimi aile uyumunu ve bağlılığını arttıran temel faktörlerdendir

(Behar-Zusman ve ark., 2020). Pandemi döneminde ailelerin, aile dayanıklılığının yüksek olması ebeveynlerin üzerindeki ebeveynlik stresini azaltmaktadır. Yani pandemi sürecinde ebeveynlerin yeterli sosyal desteğe sahip olmaları (aile bireyleri ve eş desteği) ebeveynlik stresini azaltmakta, bu durumun sonucunda ise ebeveynlerin demokratik tutumu benimseme düzeyleri artmaktadır (İldeniz ve Karadeniz, 2022). Literatür incelendiğinde pandemi dönemi sosyal destek ile çocuk yetiştirme tutumları arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalar kısıtlı olmakta birlikte sosyal destek mekanizmalarına sahip ebeveynlerin demokratik tutumu benimsedikleri ve olumlu ebeveyn-çocuk ilişkisi sağladıkları bilinmektedir (Benzies ve Mychusiak, 2009).

Covıd-19 pandemi döneminde salgının yayılımını azaltmak amacıyla özellikle sosyal izolasyon ve karantina uygulamalarının sürdürüldüğü dönemde bireylerin sosyal medya kullanımı ve dijital oyun oynama sıklığında pandemi öncesi döneme göre %75'lik bir artış gözlemlenmiştir (King ve ark., 2020). Okulların uzaktan eğitim sistemine geçmesiyle birlikte çocukların teknolojik cihazlar başında geçirdiği sürede artış meydana gelmiştir. Ayrıca sosyal alanların kısıtlı olması yine çocukların akran gruplarıyla bir araya gelmesini engellediği için alternatif sosyal etkinlikler kısıtlanmıştır. Bu durum çocukların dijital oyun oynama sıklığının artışına ve teknolojik cihazlar başında geçirilen sürelerin artışına sebep olmaktadır (Göker ve Turan, 2020). Xiang ve ark. (2020) yaptığı araştırma sonucunda pandemi dönemi sosyal izolasyon zamanlarında çocuk ve ergenlerin kısıtlı olan sosyal aktiviteler sebebiyle hem de karşılaştıkları problem durumuyla baş edebilme stratejisi olarak internet ve teknoloji kullanım sıklığını arttırdığı sonucuna ulaşılmıştır. Gökel (2020), pandemi dönemi ebeveyn ve çocukların teknolojik cihazları kullanma nedenleri incelendiğinde yetişkinlerin daha çok sosyal medya kullandığı, çocukların ise çevrim içi veya çevrim dışı oyunları oynamak amacıyla teknolojik cihazları kullandığı görülmüştür.

Tarkoçin, Alagöz ve Boğa (2020) yaptıkları araştırma sonucunda teknoloji kullanımının pandemi öncesi dönem ile kıyaslandığında pandemi sürecinde erken çocukluk dönemindeki çocukların teknolojik cihaz ve dijital araç kullanım sıklığında artış gözlemlenmiştir. Kırık ve Özkoçak (2020)' a göre pandemi sürecinde anne ve babaların teknolojik cihazları kullanım sıklığının ve süresinin artarak çocuklarına

olumsuz örnek olmaları sebebiyle çocuklarında bu duruma paralel olarak teknoloji kullanım sıklığı ve süresinde artış meydana geldiği sonucuna ulaşılmıştır.

Tablo 4.15'de katılımcıların aile hayatı ve çocuk yetiştirme tutumu ölçeğinin baskı ve disiplin boyutundan aldıkları puanların çocukların davranış problemi yaşama durumuna göre farklılaştığı görülmektedir [$t_{(200)}$ =-2,34 p=,02]. Davranış problemi görülmeyenlerin baskı ve disiplin puanları ($\bar{X}$=38,90) görülenlerin puanlarına ($\bar{X}$=36,63) göre anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. Ölçeğin diğer alt boyut puanlarının davranış problemi görülmesine göre istatistiksel açıdan farklılaşmadığı belirlenmiştir (p>,05).

Derman ve Başal (2013) 'a göre 5-6 yaş arası çocukların %60'ında çeşitli davranış problemleri gözlenmektedir. Bu yaş grubunda en sık rastlanan davranış problemleri, içe kapanıklık, aşırı hareketlilik ve hiperaktivite bozukluğu ve iştahsızlıktır. Erkek çocuklarında kız çocuklarına nazaran daha fazla davranış problemi görülmektedir. Kız çocuklarında sıklıkla iştahsızlık sorunu ile karşılaşılırken; erkek çocuklarında aşırı hareketlilik sorunu ile karşılaşılmaktadır. Erken çocukluk döneminde çocuklarda gözlenen davranış sorunlarının sebepleri incelendiğinde kalıtımsal özellikler, çocuğun temel ihtiyaçlarının karşılanmaması, fiziksel nedenler, sosyo-ekonomik nedenler ve ebeveynlerin benimsedikleri anne baba tutumları karşımıza çıkmaktadır (Bayrak Çelik, 2020). Çocuklarda gözlemlenen davranış sorunlarının temelinde anne baba tutumlarının etkili olduğu bilinmektedir (Yıldız ve Erci, 2011). Derman ve Başal (2013)'ın yaptıkları araştırmanın sonucunda ebeveynlerin aşırı koruyucu anne baba tutumları arttıkça çocuklardaki inatçılık davranışının görülme sıklığının azaldığı, demokratik anne baba tutumu arttığında ise çocuklarda içe kapanıklık, parmak emme ve fobilerin arttığı, baskıcı ve otoriter anne baba tutumu arttıkça çocuklarda yalan söyleme davranışının arttığı sonucuna ulaşılmıştır. Pantley (2002)'ye göre baskıcı ve otoriter tutuma sahip ebeveynlerin çocukları genellikle anne babası tarafından eleştirilmekten çekindikleri ya da olası sözel, duygusal ya da fiziksel şiddet durumlarından korktukları için olumlu davranış gösterebilmektedirler.

Ayrıca bu çocuklarda otoriteye boyun eğmişlik söz konusu olduğundan ötürü içsel denetim yerine dışsal denetime uygunluk söz konusudur (Çağdaş, 2003). Ayrıca pandemi döneminde uygulanan sosyal hayata kısıtlamalarının ve karantina uygulamalarının çocuklar üzerinde aşırı sinir ve öfke hali ve bu durum sonucunda da saldırganlık davranışında artışa sebep olduğu görüşmüştür (MEB, 2020).

Tablo 4.16. incelendiğinde katılımcıların aile hayatı ve çocuk yetiştirme tutumu ölçeğinin ev kadınlığını reddetme boyutundan aldıkları puanların çocukların alışkanlık problemi yaşama durumuna göre farklılaştığı görülmektedir [$t_{(200)}$ =-2,34 p=,02]. Çocukları alışkanlık problemi yaşayanların ev kadınlığını reddetme puanları ($\bar{X}$=31,47) alışkanlık problemi yaşamayanların puanlarına ($\bar{X}$=29,42) göre anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. Ölçeğin diğer alt boyut puanlarının alışkanlık problemi yaşanmasına göre istatistiksel açıdan farklılaşmadığı belirlenmiştir (p>,05)

Pandemi döneminde tüm dünyada toplumsal hayatta ve insanların yaşayış biçimlerinde değişiklikler meydana gelmiştir. Pandemi döneminin getirmiş olduğu belirsizlik durumu, kişilerin yakın çevrelerinde meydana gelen hastalık ve kayıp durumları, sosyal hayatta meydana gelen kısıtlamalar ve karantina uygulamaları gibi sebepler bireylerin ve özellikle çocukların üzerinde stres faktörü olarak etki ettiği görülmektedir (Wang ve ark., 2020). Altena ve ark. (2020)' ye göre salgın sürecinin getirmiş olduğu stres durumları sebebiyle çocuklarda uyku bozuklukları, uykuya dalmada güçlük ve uykuyu reddetme davranışlarının görülme sıklığının arttığı sonucuna ulaşılmıştır. Özyürek ve Çetinkaya (2021) yaptıkları çalışma sonucunda pandemi döneminde çocukların çoğunun uyku ve yemek yeme alışkanlıklarında değişiklik olduğu ve televizyon, bilgisayar, telefon ve internette geçirdikleri sürenin arttığı sonucuna ulaşılmıştır. Tang ve ark. (2020) tarafından yapılan araştırma sonucunda, salgın döneminde çocukların ruh sağlığı olumsuz etkilendiği, belirsizlik ve kaygı verici durumlar sebebiyle stres seviyelerinin artışa sebep olduğu ve bu durum sonucunda da uyku süresinde ve uyku kalitesinde azalmaların meydana geldiği sonucuna ulaşılmıştır.

Tang vd. (2020) tarafından 2485 üniversite öğrencisi üzerinde yaptığı araştırmasında pandemi sürecinin öğrencilerin ruh sağlığı olumsuz etkileri olduğu;

stres düzeylerini artırdığı ve uyku sürelerinin azalmasına sebep olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Xie ve ark. (2020) yaptıkları araştırma sonucunda ebeveynlerin geç saatlere kadar uyanık olmasından dolayı çocuklarının da kendilerine eşlik ettiğini ve dolaylı olarak çocukların da geç saatlere kadar uyanık kaldıkları, pandemi ile uyku düzenlerinin bozularak geç ve düzensiz uyuyup uyandıkları görülmüştür.

COVID-19 pandemi sürecinin anne-baba ve çocuklar üzerindeki bir diğer olumsuz etkisi ebeveynler tarafından çocukların uyku ve beslenme düzensizlikleri olarak ifade edilmiştir. Uyku bozuklukları kapsamında yapılan çalışmalarda ebeveynler çocukların geç saatlere kadar kendilerine eşlik ederek uyanık kaldıklarını ve bunun sonucu olarak çocukların sabahları geç ve düzensiz uyandıklarını ifade etmişlerdir. (Başaran Aksoy, 2020; Jiao **ve ark.,** 2020; Xie **ve ark.,** 2020).

Tablo 4.17'ya göre katılımcıların aile hayatı ve çocuk yetiştirme tutumu ölçeğinin demokratik tutum boyutundan aldıkları puanların çocukların duygusal problem yaşama durumuna göre farklılaştığı görülmektedir [$t_{(200)}$ =2,20 p=,03]. Çocukları duygusal problem yaşayanların demokratik tutum puanları ($\bar{X}$=21,96) duygusal problem yaşamayanların puanlarına ($\bar{X}$=21,50) göre anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. Ölçeğin diğer alt boyut puanlarının duygusal problem yaşanmasına göre istatistiksel açıdan farklılaşmadığı belirlenmiştir (p>,05)

Erken çocukluk döneminde çocuklarda, çocuğun yaşına ve gelişim dönemine göre farklılaşan çocukluk dönemi korku ve kaygıları gibi duygusal problemler görülebilmektedir. Çocukların gelişim süreçleri içerisinde duygularını regüle edebilmeyi öğrenmeleri beklenmektedir. Çocuğun yaşadığı kimi duygular erken çocukluk yaşantısında ailenin tutum ve davranışlarını gözlemleyerek taklit yoluyla öğrendiği çocukluk öğretileri olarak öğrenilmektedir (Yörükoğlu, 2017). Ayrıca çocukların yaşadığı duygusal problemler çocuğun içerisinde yaşadığı çevresel faktörlere, uyaranın şiddetine, geçmiş yaşam deneyimlerine ve o anki psikolojik ve fizyolojik koşullara bağlı olarak değişim gösterebilmektedir (Sargın, 2012). Özellikle erken çocukluk dönemindeki çocuklarda sıklıkla çocukluk dönemi korku ve kaygıları görülebilmektedir. Çocuğun gelişimsel özelliklerine göre yaşadığı temel korkular mevcuttur. Örneğin; 0-6 ay arasında yüksek ses korku duygusunu uyandırırken, 4-5

yaş arasında gece duyulan ses ve görülen rüyalar, 6 yaş civarında ise; gerçek üstü varlıklar çocuğu korkutabilmektedir (Seven, 2011). Pandemi sürecinde çocukların sıklıkla hastalık ve ölüm konularını medya da ya da sosyal hayatta duyması ve hatta salgın sebebiyle yakınlarını yitirmeleri çocukların bu dönemde korku ve kaygı duygularını yoğunlukla yaşamalarına sebep olmaktadır (Phelps ve Sperry,2020). Alisinanoğlu ve ark. (2020); Courtney (2020)' ye göre pandemi döneminde çocukların yaşadıkları ani sosyal değişiklikler çocukların ruh sağlığını olumsuz yönde etkileyerek çocuklar üzerinde duygusal sorunları, davranışsal sorunları ve alışkanlık sorunlarını meydana getirdiği sonucuna ulaşılmıştır. Bu dönemde çocuklarda karşılaşılan davranışsal sorunlar sıklıkla hırçınlık, sebepsiz ağlama krizleri ve öfke nöbetleri olarak karşımıza çıksa da kök sorun olarak salgının döneminde özellikle sosyal izolasyon ve karantina uygulamalarının çocuklar üzerindeki bastırılmış duygulara sebep olması olarak görülmektedir (Abdullah, 2020; Dunleavy, 2020). Bastırılmış duyguların sebebinin pandemi döneminde çocukların doğal arkadaş çevresinden uzak tutularak izole edilmesi olduğu düşünülmektedir (Yeasmin, 2020). Çocukların duygusal ve davranışsal sorunlarını etkileyen bir diğer etmen ebeveyn tutum ve davranışları olduğu bilinmektedir. Baskıcı ve otoriter tutuma sahip ebeveynlerin çocuklarının duyguları sürekli bastırılmaktadır. Kızgınlık ve gerginliğini ifade etmesine izin verilmeyen bir ortamda çocuklar genellikle birikmiş duygularını uzun süre taşıyamaz ve bu duygularını öfke patlamaları şeklinde gösterirler (Abdullah, 2020). Ayrıca pandemi döneminde çocuklarda nedensiz ağlama durumları da sıklıkla karşılaşılan bir diğer duygusal sorunlardandır. Nedensiz ağlama çoğunlukla çocukluk dönemi depresyon belirtisi olsa da pandemi sürecinde bu durum ruhsal gerginliğin dışa vurum hali olarak düşünülmektedir (Kaba ve Sarı, 2020).

5.2. Sonuç

Araştırmada kullanılan ölçekler arasında normallik varsayımı sağlandığı için puanlar arasındaki ilişki incelenirken Pearson Korelasyon Katsayısı (r) hesaplanmıştır. Aile Hayatı ve Çocuk Yetiştirme Tutumu Ölçeği alt boyutlarından olan aşırı koruyuculuk, demokratik tutum, ev kadınlığını reddetme ve karı koca

geçimsizliği alt boyutları ile Sosyal Destek Düzeyi Ölçeği alt boyutların toplam puanı arasında anlamlı bir ilişki olmadığı görülmektedir (p>,05). Baskı disiplin alt boyutunda ise aile kaynaklı sosyal destek puanları (r=,06; n=202; p=,43), arkadaş kaynaklı sosyal destek puanları (r=,10; n=202; p=,17) ve toplam puan (r=,12; n=202; p=,12) arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Baskı ve disiplin alt boyutunun özel bir insan kaynaklı sosyal destek puanları ile arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur (r=,15; n=202; p=,03). Ancak puanlar arasındaki ilişki düşük düzeyde bir korelasyon olduğu tespit edilmiştir.

Araşırmaya katılan ailelerin aile hayatı ve çocuk yetiştirme tutumu ölçeği alt boyutları ve toplam puan ortalamaları çocukların cinsiyetlerine ve yaşlarına göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir (p>,05). Ayrıca aile hayatı ve çocuk yetiştirme tutumları ölçeğinden alınan puan ortalamalarının annelerin öğrenim durumuna göre aşırı koruyuculuk alt boyutunda, [$F_{(2,199)}$=6,67; p=,01]; demokratik tutum alt boyutunda [$F_{(2,199)}$=6,54; p=,01] ve baskı ve disiplin alt boyutunda [$F_{(2,199)}$=4,97; p=,01] ve istatistiksel açıdan anlamlı bir şekilde farklılaştığı, ilköğretim mezunu olan annelerin puan ortalamalarının yükseköğrenim mezunu annelerden daha yüksek olduğu bulunmuştur. Aile hayatı ve çocuk yetiştirme tutumları ölçeğinden alınan puan ortalamalarının babaların öğrenim durumuna göre; aşırı koruyuculuk alt boyutunda istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık bulunmuştur [$F_{(2,199)}$=3,84; p=,02]. İlköğretim mezunu ve ortaöğretim babaların puan ortalamaları yükseköğrenim mezunu babalardan daha yüksek bulunmuştur. Ölçeğin diğer alt boyutlarında ise babaların öğrenim durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır (p>,05).

Araştırmaya katılan ailelerin Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği alt boyut ve toplam puan ortalamaları çocukların cinsiyetlerine ve yaşlarına göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir (p>,05). Ayrıca Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeğinden elde edilen puan ortalamalarının annelerin öğrenim durumuna ve babanın öğrenim göre farklılaşmadığı bulunmuştur (p>,05).

Araştırmaya katılan ailelerin Aile Hayatı ve Çocuk Yetiştirme Tutumları Ölçeğinden elde edilen puan ortalamalarının ailelerin sosyoekonomik durumuna göre farklılaşıp farklaşmadığı incelendiğinde demokratik tutum alt boyutundan elde edilen

puan ortalamalarının istatistiksel açıdan anlamlı olarak farklılaştığı[$F_{(2,199)}$=6,55; p=,01], farkın asgari ücret ve altı geliri olanlarla asgari ücret-8500TL arası geliri olanların puanlarının 8501 TL' den fazla geliri olanlara göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu belirlenmiştir. Ölçeğinin diğer alt boyutlarından alınan puan ortalamalarında ise gelir düzeyine göre farklılaşma tespit edilmemiştir (p>,05).

Araştırmaya katılan ailelerin Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeğinden alınan puan ortalamalarının ailelerin sosyoekonomik durumuna göre farklılaşıp farklılaşmadığı incelendiğinde aile kaynaklı sosyal destek alt boyutunda [$F_{(2,199)}$= 11,72; p<,01] , özel bir insan kaynaklı sosyal destek alt boyutunda [$F_{(2,199)}$= 20,13; p<,01], arkadaş kaynaklı sosyal destek alt boyutunda [$F_{(2,199)}$= 20,89; p<,01] ve ölçeğin tamamından alınan puan ortalamalarında [$F_{(2,199)}$= 21,27; p<,01] gelir durumuna göre istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir. Farkın kaynağını belirlemek için yapılan karşılaştırma testleri sonucunda; aile alt boyutunda, arkadaş alt boyutunda ve ölçeğin tamamaından elde edilen puan ortalamalarında 8501 TL ve üzerinde geliri olanların, asgari ücret ile 8500TLarası geliri olanların puan ortalamalarının, asgari ücret ve altı geliri olanlara göre daha yüksek olduğu görülmektedir. Özel bir insan alt boyutunda ise 8501TL üzeri geliri olanların puan ortalamalarının asgari ücret ve altında geliri olanlar ile asgari ücret 8500 TL arası geliri olanlardan daha yüksektir. Byrıca asgari ücret ile 8500TL arası geliri olanların puan ortalamalarının asgari ücret ve altında geliri olanlardan daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Araştırmaya katılan ailelerin algıladıkları sosyal destek düzeyi incelendiğinde Aile Hayatı ve Çocuk Yetiştirme Tutumları ölçeğinin Demokratik Tutum alt boyutundan aldıkları puan ortalamalarının sosyal destek alma durumuna göre istatistiksel açıdan anlamlı bir şekilde farklılaştığı [$t_{(200)}$=3,55 p<,01], sosyal destek alanların demokratik tutum puanlarının ($\bar{X}$=22,84) almayanlarınkinden ($\bar{X}$=20,37) daha yüksek olduğu bulunmuştur. Ölçeğin diğer alt boyutlarından elde edilen puan ortalamalarında ise sosyal destek alma durumuna göre istatistiksel açıdan farklılık olmadığı belirlenmiştir (p>,05).

Araştırmaya katılan ailelerin çalışma düzeninde ve çalışma şeklinde meydana gelen değişikliklere göre anne baba tutumları ve algılanan sosyal destek düzeylerinde anlamlı bir farklılaşma durumları incelendiğinde aile hayatı ve çocuk yetiştirme tutum ölçeğinin karı koca geçimsizliği puan ortalamaları çalışma durumundaki değişimlere göre anlamlı bir şekilde farklılaşmaktadır [$F_{(3,198)}$=4,44; p=,01]. Pandemi döneminde esnek çalışmaya ($\bar{X}$=14,77) veya vardiya sistemine ($\bar{X}$=15,26) geçenlerin karı koca geçimsizliği puanları değişiklik olmayanlara ($\bar{X}$=12,76) göre daha yüksek bulunmuştur. Diğer boyutlarında ise anlamlı bir değişiklik olmamıştır (p>,05). Ayrıca Sosyal destek ölçeği boyutlarından özel bir insan kaynaklı [$F_{(3,198)}$=3,00; p=,03] ve arkadaş kaynaklı [$F_{(3,198)}$=5,13; p=,01] sosyal destek ölçeği puanları ile toplam puanı [$F_{(3,198)}$=4,01; p=,01] çalışma durumundaki değişimlere göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. Esnek çalışmaya geçenlerin özel bir insan kaynaklı, arkadaş kaynaklı ve toplam sosyal destek ölçeği puanları evden çalışmaya geçenlere göre yüksek bulunmuştur. Aynı zamanda esnek çalışmaya geçenlerin arkadaş kaynaklı sosyal destek puanları vardiya sistemine geçenlerden yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılan ailelerin sahip olduğu ebeveynlik tutumları sosyal desteğin kaynağına göre farklılaşma durumları incelendiğinde aile hayatı ve çocuk yetiştirme tutum ölçeğinden demokratik tutum puan ortalamaları sosyal desteğin kaynağına göre anlamlı bir şekilde farklılaşmaktadır. [$F_{(3,198)}$=4,72; p=,01]. Aile bireyleri ($\bar{X}$=23,37) ve eşinden ($\bar{X}$=23,07) destek alanların hiç desteği olmayanlara ($\bar{X}$=20,37) göre demokratik tutum puanları daha yüksektir. Diğer boyut puanlarında da ise sosyal desteğin kaynağına göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır (p>,05).

Araştırmaya katılan ailelerin çocuklarının teknolojik cihazlarla geçirdiği sürede meydana gelen değişimler ile ebeveynlerin algıladıkları sosyal destek düzeyi ve anne baba tutumları arasında bir ilişki incelendiğinde katılımcıların aile hayatı ve çocuk yetiştirme tutumu ölçeğinin baskı ve disiplin boyutundan aldıkları puanların çocukların teknolojik aletlerle vakit geçirme durumuna göre farklılaştığı görülmektedir [$t_{(200)}$=-2,52 p=,01]. Çocuklarının teknolojik aletlerle geçirdiği süre değişmeyenlerin baskı ve disiplin puanları ($\bar{X}$=22,84) değişenlerin puanlarına ($\bar{X}$=20,37) göre anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. Ölçeğin diğer alt boyut

puanlarının çocukların teknolojik aletle geçirdiği sürenin değişimine göre istatistiksel açıdan farklılaşmadığı belirlenmiştir (p>,05).

Araştırmaya katılan ailelerin çocuklarında meydana gelen davranış problemlerinin ebeveynlerin algıladıkları sosyal destek düzeyi ve anne baba tutumları arasındaki ilişki incelendiğinde ailelerin Aile Hayatı ve Çocuk Yetiştirme Tutumları Ölçeğinin Baskı ve Disiplin alt boyutundan aldıkları puan ortalamalarının çocuklarında davranış problemi olmasına bağlı olarak farklılaştığı bulunmuştur [$t_{(200)}$=-2,34 p=,02]. Davranış problemi yaşamadıklarını belirten ailelerin puan ortalamalarının ($\bar{X}$=38,90), davranış problemi yaşayan ailelerin puan ortalamalarından ($\bar{X}$=36,63) daha yüksek bulunmuştur(p<.05). Ölçeğin diğer alt boyutlarından elde edilen puan ortalamalarında ise davranış problemi görülüp görülmemesine göre istatistiksel açıdan farklılaşmadığı belirlenmiştir (p>,05).

Araştırmaya katılan ailelerin çocuklarında meydana gelen alışkanlık problemlerinin ebeveynlerin algıladıkları sosyal destek düzeyi ve anne baba tutumları arasındaki ilişki incelendiğinde ,Aile Hayatı ve Çocuk Yetiştirme Tutumları ölçeğinin ev kadınlığını reddetme alt boyutundan alınan puanların çocuklarının alışkanlık problemi yaşamalarına göre farklılaşmadığı [$t_{(200)}$=-2,34 p=,02], çocukları alışkanlık problemi yaşayanların ev kadınlığını reddetme puanları ($\bar{X}$=31,47) alışkanlık problemi yaşamayanların puanlarına ($\bar{X}$=29,42) göre anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. Ölçeğin diğer alt boyut puanlarından alınan puan ortalamalarında ve Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeğinden alınan puan ortalamalarında çocuklarda alışkanlık problemi görülüp görülmemesine bağlı istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık görülmemiştir (p>,05).

Araştırmaya katılan ailelerin Aile Hayatı ve Çocuk Yetiştirme Tutumları Ölçeği ile Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeğinden aldıkları puan ortalamalarının çocuklarının duygusal problemler yaşayıp yaşamamalarına göre farklılaşıp farklılaşmadığı incelendiğinde Aile Hayatı ve Çocuk Yetiştirme Tutumları Ölçeğinin Demokratik Tutum alt boyutundan aldıkları puanların çocukların duygusal problem yaşama durumuna göre farklılaştığı görülmektedir [$t_{(200)}$=2,20 p=,03]. Duygusal problem yaşayan çocuklarının ailelerinin Demokratik Tutum puan

ortalamalarının ($\bar{X}$=21,96) duygusal problem yaşamayan çocukların ailelerinin puan ortalamalarına göre ($\bar{X}$=21,50) daha yüksek bulunmuştur. Ölçeğin diğer alt boyutlarından elde edilen puan ortalamalarının duygusal problem yaşanıp yaşanmamasına göre farklılaşmadığı belirlenmiştir (p>,05). Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeğinden alınan puan ortalamalarında ise çocukların duygusal problem yaşayıp yaşamamalarının etkisi olmadığı tespit edilmiştir.

5.3. Öneriler

- Pandemi döneminin sonlandırılmasının ardından normal yaşamımıza döndük. Pandemi sürecinde gerçekleştirilen bu çalışmadan elde edilen bulgular pandemi sürecine has bulgulardır. Elde ettiğimiz sonuçlardan genelleme yapmak mümkün değil. Ancak sonraki dönemlerde pandemi, deprem salgın vb. gibi yaşanılacak herhangi bir felakette benzer şartların oluşmayacağına ilişkin kesin bir sonuçta söyleyememekteyiz.
- Pandemi ailelerin günlük rutinlerini, çalışma koşullarını, aile içi dinamikleri, sosyoekonomik koşulları etkiledi. Dolayısıyla aile içi iletişimi, ilişkileri tutum ve davranışları da etkiledi.
- Görsel ve sosyal medyada konuyla ilgili güvenilir olan ve olmayan kaynaklardan bilgiler sunuldu. Televizyon ülke çapında hala en yaygın görsel medya aracı. Özellikle tv kanallarının pandemi, deprem, sel vb. zorlu süreçlerde ailenin ve toplumun iletişimini, psikolojik iyi oluşunu ve dayanıklığını arttırmaya yönelik programlara ağırlık vermesi gerekmektedir.
- Aileye yönelik psikososyal desteğin devletin ilgili kurumlarınca konunun uzmanları tarafından sistematik ve sürekli olacak şekilde yapılması ve yürütülmesi gerekir. Sağlık Bakanlığına bağlı sağlıklı hayat merkezleri içerisinde ailelere çocuk ve ergenlere yönelik psikososyal birimler bulunmakla birlikte toplum tarafından bilinirliği, çoğunlukla şehir merkezlerinde ya da büyük ilçelerde çok azdır. Bu da hizmetlere erişimi azaltmaktadır. Uzun vadede bu merkezlerin sayıları ve bilinirlikleri arttırılabilir.

- Psikososyal destek çalışmaları doğası ve içeriği açısından yüzyüze ve gizlilik çerçevesinde gerçekleştirilmelidir. Ancak insanları ve toplumu zorlayabilecek olası durumlar için insanları uygun birimlere ve kişilere yönlendirebilmek adına çevrim içi uygulamalar geliştirilebilir. Bunun için gerekli mevzuatlar ve teknolojik alt yapı oluşturulmalıdır.
- Salgın döneminde hızlı bir şekilde çevrim içi yaşama geçildi. Alt yapı sorunları, teknolojik cihaz, yazılım ya da donanım yüzünden toplumun bir kısmı çevrim içi sunulan hizmetlere erişemedi. Pandemi sonrasında bu hizmetleri erişim için alt yapı çalışmalarının devamlılığının sağlanması gerektiği düşünülmektedir.
- Bu çalışma pandemi koşullarında gerçekleştirildiği için mevcut durumu ortaya koyması açısından yürütülecek çalışmalara katkı sağlayabilir. Araştırmada elde edilen veriler çocuk gelişimi danışmanlık merkezine müracaat eden aileler ve onların beyanlarına dayanmaktadır. Dolayısıyla verilerin elde edilmesinde gözlem, görüşme vb farklı yöntemler kullanılamamıştır. Ailelerin çocuklarıyla olan iletişimleri ilişkileri ve ifade ettikleri problemler gözlenememiş teyıt edilemeiştir. Pandeminin yetişkinler ve çocuklar üzerindeki uzun vadeli etkilerinin belirlenebilmesi için farklı gruplar üzerinde araştırmalar yapılabilir. Bu araştırmalarda farklı araştırma ve veri toplama yöntemleri kullanılabilir. Çalışmalar betimsel ve boylamsal bir şekilde yürütülebilir. Araştırmalardan elde edilen bulgular ışığında önleme ve müdahale çalışmaları planlanabilir.
- Eğitim sisteminin bu dönemde online geçmesi, erken çocukluk eğitimi üzerinde online eğitimin etkinliğinin araştırılması ve verimliliğinin analiz edilmesi adına önemli bir saha alanı olmuştur. Bu sebeple ileriki dönemde yapılacak olan araştırmaların online erken çocukluk eğitimi üzerine yönelmesi önerilmektedir.
- Yapılan çalışma sounucunda çalışma grubuna katılan ebeveynlerin ebeveynlik tutumlarının çocuklarının yaşına ve cinsiyetine göre değişmediği fakat anne ve babaların eğitim durumuna göre değiştiği sonucunu vermektedir. Buradan yola çıkarak özellikle anne baba adaylarına ve 0-6 yaş arası çocuğa sahip ebeveynlere yönelik aile psikoeğitim çalışmalarının arttırılması gerekmektedir.

KAYNAKÇA

Abdullah, I. (2020). COVID-19: Threat And Fear İn Indonesia. *Psychological Trauma. Theory, Research, Practive ande Policy, 12,* 488-490. https://dx.doi.org/10.1037/tra0000878

Aksel, Ş., Gün, Z., Irmak, T. Y. Ve Çengelci, B. (2007). Türkiye'de Ergenin Göçü ve Psikolojik Durumu. *Gençlik Dergisi*, *42*, 589-602.

Alacahan, O. (2010). Aile Birliğini Oluşturan Faktörler ve İşlevleri. *C. Ü. İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, *11*, 289-298.

Alfaris, N. A., Al-Tamimi, J. Z., Al-Jobair, M. O., & Al-Shwaiyat, N. M. (2015). Trends Of Fast Food Consumption Among Adolescent And Young Adult Saudi Girls Living İn Riyadh. *Food & Nutrition Research, 59(1),* 26488. https://doi.org/10.3402/fnr.v59.26488

Algan, T. (2017). Türkiye'de *Aile İçi Sorunlara Yönelik Aile Danışmanlığı Uygulaması*. Yüksek Lisans Tezi, Sakarya Üniversitesi, Sakarya.

Alisinanoğlu, F., Karabulut, R., Türksoy, E., (2020). Pandemi Sürecinde Çocukluk Dönemi Korkularına Yönelik Aile Görüşleri. *Uluslararası Beşeri Bilimler Ve Eğitim Dergisi (Ijhe), 6(14),* 547 – 568.

Altena, E., Baglioni, C., Espie, C.A., Ellis, J., Gavriloff, D., Holzinger, B. Ve Riemann, D. (2020). Dealing With Sleep Problems During Home Confinement Due To The Covıd-19 Out Break: Practical Recommendations From A Task Force Of The European Cbt-I Academy. *Journal of Sleep Research, 29*(4).

Altunok, E.B. (2019). *Anne Baba Tutumları İle Okul Öncesi Dönem Çocuklarını İletişim Becerileri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Necmettin Erbakan Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Konya.

Aral, N., Kandır, A., Can Yaşar, M. (2003). *Okul Öncesi Eğitim*. İstanbul: Ya-Pa Yayınları.

Arı, M., Bayhan, P. Ve Artan, İ. (1995). *Farklı ana-baba tutumlarının 4–11 yaş grubu çocuklarında görülen problem durumlarına etkisinin araştırılması*. 10. YA-PA Okulöncesi Eğitimi ve Yaygınlaştırılması Semineri, s. 23-38.

Arslan Dikme, Ş. Ve Gültekin, B. K. (2021). Covid19 Pandemi Sürecinin Evden Çalışan Ebeveynler ve Çocuklarına Etkileri. *Eğitim ve Gençlik Araştırmaları Dergisi, 1 (1),*31-48.

Aslan, S. (2005). *Ergenlerde Anne Baba Tutumu- Sınav Kaygısı, Ders Çalışma Becerilerinin Lise Giriş Sınavını Yordama Düzeyleri*. Yüksek Lisans Tezi, Mersin Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Mersin.

Aslan, R. (2020). Tarihten Günümüze Epidemiler, Pandemiler ve Covid-19. *Ayrıntı Dergisi, 8(65),* 35-41.

Atenstaedt, R. L. (2007). The Responseto Thetrench Diseases İn World War I. *PublicHealth, 121*, 634-639.

Aydın, M.Z. (2007). *Ailede Çocuğun Ahlak Eğitimi*. Ankara: Nobel Yayınları.

Aydın, E. (2019). Okul Öncesi Dönemde Özel Gereksinimli Çocukların Ebeveynlerinin Sosyal Destek Algılarının, Aile Stresi ve Stresle Başa Çıkma Tutumlarını Yordama Gücü. Yüksek Lisans Tezi, Akdeniz Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Antalya.

Aytaç, S. H. (2017*).* Sosyal Desteğin Gebelik ve Doğum Sonu Depresyona Etkisi. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, İstanbul.

Ayyıldız, T. (2005). *Zonguldak İl Merkezinde 0-6 Yaş Çocuğu Olan Annelerin Çocuk Yetiştirme Tutumları*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Zonguldak Karaelmas Üniversitesi, Zonguldak.

Bakırcıogıu, R. (2002). *Çocuk Ruh Sağlığı ve Uyum Bozuklukları*. Ankara: Anı Yayıncılık.

Balcı, A. ve Kardaş, T. (2020). *Bir Küresel Siyaset Krizi Olarak Kovid-19 Salgını*. İstanbul: Orion Kitabevi.

Baltaş, Z. (2000). *Sağlık Psikolojisi Halk Sağlığında Davranış Bilimleri, Stres Ve Sağlık* (1. Baskı). Ankara: Remzi Kitabevi.

Barış, İ. Ve Taylan, H. H. (2020). Küresel Salgın Sürecinde Türkiye'de Aile İçi Sorunlar. *Nosyon: Uluslararası Toplum ve Kültür Çalışmaları Dergisi, Gürsoy Akça Özel Sayısı, 5,* 13-32.

Başal, H. A., Derman Taner, M. (2014). Okul Öncesi Çocuklarında Gözlenen Davranış Problemleri ile Ailenin Anne Baba Tutumları Arasındaki İlişki. *Amasya Üniversitesi Eğitim Bilimleri Dergisi, 2 (1),* 115-144.

Başaran, M. Ve Aksoy, A.B. (2020). Anne-Babaların Korona-Virüs (Covid-19) Salgını Sürecinde Aile Yaşantılarına İlişkin Görüşleri. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi, 13(71),* 668-678.

Başer, Z. (2006). *Aileden Algılanan Sosyal Destek ile Kendini Kabul Düzeyi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Erzurum.

Bayrak Çelik, S. (2020). Erken Çocukluk Döneminde Görülen Davranış Problemleri Ve Bunun İncelenmesi. *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi, 7(49*),531-540 ISSN: 2149-0821 Doi Number: http://dx.doi.org/10.29228/SOBIDER.48021

Beck, U. (2019). *Risk toplumu: başka bir modernliğe doğru. (*Çev. Kasım Özdoğan, Bülent Doğan). İstanbul: İthaki Yayınları.

Behar-Zusman, V., Chavez, J.V. Ve Gattamorta, K. (2020). Developing A Measure Of The İmpact Of Covıd-19 Social Distancing On Household Conflict And Cohesion. *Family Process, 59 (3),* 1045- 1059. https://doi.org/10.1111/famp.12579

Benzies, K., Mychusiak, R. (2008). Fostering Family Resiliency: A Review Of Key Protective Factors. *Child & Family Social Work, 14,* 103-114.

Berk, L.E. (2000). *Child development*. Boston. Allyn and Bacon.

Biçer, K. B., İlhan, N. M. (2020). Covıd-19'un Çocuk Sağlığı Üzerine Etkisi. *Gazi Sağlık Bilimleri Dergisi,* 103-111.

Birkan, B. (2002). Çocuklarda Davranış Sorunları ve Başa Çıkma Yolları. *Çoluk Çocuk Aylık Anne Baba Eğitimci Dergisi*, *17,* 18-20.

Bostan, S., Erdem, R., Öztürk, Y., Kılıç, T., Yılmaz, A. (20202). The Effect Of Covıd19 Pandemic On The Turkish Society. *Electron J Gen Med.17(6),*1- 8.

Brassart, E. Ve Schelstraete, M. A. (2015). Enhancing The Communication Abilities Of Preschoolers At Risk For Behavior Problems: Effectiveness Of A Parent-Implemented Language Intervention. *Infants and Young Children, 28(4),* 337-354.

Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development.* Cambridge, MA: Harvard University Press.

Brooks-Gunn, J., Schneider, W., Waldfogel, J. (2013). The Great Re- Cession And The Risk For Child Maltreatment. *Child Abuse & Neglect, 37,* 721-729. https://dx.doi.org/10.1016/j.chiabu.2013.08.004

Buluk, B., Eşitti, B., (2020). Koronavirüs (Covıd-19) Sürecinde Uzaktan Eğitimin Turizm Lisans Öğrencileri Tarafından Değerlendirilmesi. *Journal of Awareness, 5 (3),* 285-298.

Bulut, I. (1993). *Ruh Hastalığının Aile İşlevlerine Etkisi*. ANKARA: T.C. Başbakanlık Kadın ve Sosyal Hizmet Müsteşarlığı Yayınları.

Canatan, K., Yıldırım, E. (2011). *Aile Sosyolojisi*. İstanbul: Açılım Kitap.

Canatan, K. (2013). *Aile Kavramının Tanımı*. İstanbul: Açılım Kitap.

Carrasco- Hernandez, R., Jarome ,R., Vidal, L. Ve Leon, P. (2017). Are rna viruses candidate agents fort he next global pandemic? *A Review. ILAR Journal, 58(3),* 343-353.

Cluver, L., Lacman, Jm., Sherr, L., Wessels, I., Krug, E., Rakotomalala, S., Blight, S., Hillis, S., Bachman, G., Yeşil, O., Butchart, A., Tomlinson, M., Ward, Cl., Doubt, J. Ve Mcdonald, K. (2020). Parenting İn A Time Of Covıd-19. *Lancet, 64,* 395.

Cohen, S. (2004). Social Relationship And Healt. *AmericanPsychologist. 59(8),* 676-684.

Crawford, D. (2007). *Deadly Companions: How Microbes Shaped Our History, (*2nd. Ed.). New York: Oxford University Press.

Cohen, S., Wills, T. A. (1985). Stress, Social Support And The Buffering Hypothesis. *Psychologial Bulletin, 98(2),* 310-357.

Conger, R.D., Conger, K.J. (2002). Resilience İn Midwestern Families: Selected Findings From The First Decade Of A Prospective Longitudinal Study. *Journal of Marriage and Family, 64,* 361-373. https://dx.doi.org/10.1111/j.1741-3737.2002.00361.x

Coşkun, S. Y. (2020). *Covıd-19 Pandemisinin Hastane Çalışanlarının Psikolojik Durumlarına Etkisi*. Uzmanlık Tezi, Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ankara.

Courtney, D., Watson, P., Battaglia, M., Mulsant, B. H., & Szatmari, P. (2020). Covıd-19 Impacts On Child And Youth Anxiety And Depression: Challenges And Opportunities. *The Canadian Journal of Psychiatry*. https://doi.org/10.1177/0706743720935646

Çağ, P. Ve Yıldırım, İ. (2013). Evlilik Doyumunu Yordayan İlişkisel ve Kişisel Değişkenler. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi, 4(39),* 13-23.

Çağan, K. (2013). *Ailenin İşlevleri*. İstanbul: Açılım Kitap.

Çağdaş, A. (2003). *Anne-Baba-Çocuk İletişimi*. Konya: Eğitim Kitabevi Yayınları.

Çağdaş, A. (2015). *Anne Baba Çocuk İletişimi* (2. Baskı). Ankara: Eğiten Kitap Yayıncılık Org. Tic. Ltd. Şti.

Çakır, Y., Palabıyıkoğlu, R. (1997). Gençlerde Sosyal Destek- Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeğinin Güvernirlik ve Geçerlik Çalışması. *Ankara Üniversitesi Kriz Dergisi, 5(1),* 15-24.

Çakır Kardeş, V. (2020). Pandemi Süreci ve Sonrası Ruhsal ve Davranışsal Değerlendirme. *Türk Diyabet Obezite Degisi, 2*, 160-169.

Çattık, M. (2015*). Gelişimsel Yetersizliği Olan Çocukların Ebeveynlerinin Sosyal Destek ve Öz Yeterlik Düzeyleri ile Yaşam Doyum Düzeyleri Arasındaki İlişkinin*

İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Anadolu Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eskişehir.

Çayıroğlu, Y. (2016). Modern Zamanlarda Ailevi Çözülmenin Psiko-Sosyal Dinamikleri. *Mehir Aile Dergisi, 3,* 10-40.

Çeçen, R. (2008). Öğrencilerin Cinsiyetlerine ve Ana- Baba Tutum Algılarına Göre Yalnızlık ve Sosyal Destek Düzeylerinin İncelenmesi. *Türk Eğitim Bilimleri Dergisi, 6(3),* 415-431.

Çetinkaya, N. (2016). *Öğretim Programları ve Eğitim Bilim Dalı 4-5 Yaş Arası Okul Öncesi Çocukların Sosyal Duygusal Uyumu ile Anne Babaların Çocuk Yetiştirme Tutumları Arasındaki İlişki (Kars İli Örneği).* Yüksek Lisans Tezi, Kafkas Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kars.

Çınar, S. (2016). *Ilköğretim 3. Ve 4. Sınıf Öğrencilerinin Anne Baba Tutumlarına İlişkin Algılarının Problem Çözme Becerisi ve Saldırganlık Düzeyleri Üzerindeki Etkisi.* Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Demir, R. N., Ertaş, H. (2022). Covıd-19 Pandemi Sürecinde Erişkin Bireylerin Algıladıkları Sosyal Destek ve Sağlık Kaygısı Düzeylerinin İncelenmesi. *Türkiye Klinikleri Sağlık Bilimleri Dergisi, 7(3),* 847-55. DOI: 10.5336/healthsci.2021-86428.

Demiriz, S., Dinçer, Ç. (2001). 5-6 Yaş Çocuklarının Öz Bakım Becerilerinin Cinsiyet ve Okul Öncesi Eğitim Alma Durumlarına Göre İncelenmesi. *Milli Eğitim Dergisi, 150,* 11-19.

Demirkan, S. (2006). Türk Ailesinin Korunması ve Güçlendirilmesinde Sivil Toplum Kuruluşları ile İş Birliğinin Önemi. *Aile ve Toplum Dergisi, 3(9),* 91-95.

Derman, M. T. Ve Başal, H. A. (2013). Okulöncesi Çocuklarında Gözlenen Davranış Problemleri ile Ailelerinin Anne-Baba Tutumları Arasındaki İlişki. *Amasya Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 2(1),* 115-144.

Diamond, J. (2010). *Tüfek, Mikrop ve Çelik* (Çev. Ülker İnce). Ankara: TÜBİTAK.

Dingel, J., Neiman, B. (2020). How Many Jobs Can Be Done At Home? *Journal of Public Economics, 189 (2).* DOI:10.1016/j.jpubeco.2020.104235

Doğanay, M. (2022*). Okul Öncesi Eğitim Kurumuna Devam Eden Çocuğu Olan Annelerin Ebeveyn Tutumları ile Çocuklarının Öz Bakım Becerileri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi.* Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Okan Üniversitesi.

Dokur, M., Profeta, Y. (2006). *Aile ve Çift Terapisi*. İstanbul: Morpa Kültür Yayınları.

Dunleavy, B. P. (2020). 20% Of Children On Lockdown İn China Suffer Depression, Anxiety, Study Finds. *United Press International*. https://www.upi.com/Health_News/2020/04/ 24/20-of-children-on-lockdown-in-China-suffer-depression-anxiety-study-finds/ 5291587741928/?fbclid=IwAR2Mpw5i93kUzDud7Wi0WNVR6aEkQvSPGW0vRw _ kkamKfiHbHsuyXYsFlF4.

Duru, E., Belkıs, M. (2007). Sosyal Provizyon Ölçeğinin Psikometrik Özellikleri: Geçerlik Ve Güvenirlik Çalışması. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi, 3(27)*, 79-90.

Dursun, A. (2010). *Okul Öncesi Dönemdeki Çocukların Davranış Problemleriyle Anne Baba Tutumları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi.* Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü İlköğretim Anabilim Dalı Okul Öncesi Öğretmenliği Bölümü, İzmir.

Duyan, V. (2010). *Sosyal Hizmet*. Ankara: SHUDER Yayınları.

Eker, D., Arkar, H. (1995). Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeğinin Faktör Yapısı, Geçerlik Ve Güvenirliği. *Türk Psikoloji Dergisi*, *34*, 45-55.

Eliasa, E. I. (2012). Counsellor Roles On Students' Lifelong Learning Understanding (A Psychological Study Based On Ecological System Theory). *Procedia Social and Behavioral Sciences*, *46*, 5703–5706. https://doi.org/10.1016 / j.sbspro.2012.06.501

Erdeğer, N. (2001). *Lise Öğrencilerinin Sosyal Ve Yalnızlık Düzeylerinin İncelenmesi*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.

Erdoğan, S. (2016). *Ailenin İşlevleri*. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Açık öğretim Fakültesi Yayınları.

Erler, M. Y. (2002). Xıx Yüzyıldaki Bazı Doğal Afetler Ve Osmanlı Yönetimi. *Türkler Ansiklopedisi,* C.13, Ankara.

Ertemel, A. E., Aydın, G. (2018). Dijital Ekonomide Teknoloji Bağımlılığı Ve Çözüm Önerileri. *Addicta: The Turkish Journal on Addictions, 5(4),* 665-690.

Erol, R. Y. (2008*). Sorial Support (Percevied Vs. Recevied) As The Moderator Between The Relationship O Strees And Healt Out Comes: İmportance Of Locus Of Control.* Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Orta Doğu Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.

Ersen, E., İlnem, C., Havle, N., Yener, F., Karamustafaoğlu, N., İpekçioğlu, D. (2011). Suç İşlemiş Kadınların Sosyo-Demografik Özellikleri, Anne Baba Tutumları Ve Öfke İfade Biçimlerinin Değerlendirilmesi. *Klinik Psikiyatri Dergisi, 14*, 218-229.

Eşsizoğlu, A. (2012). *Aile İle İlgili Temel Kavramlar*. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Açık öğretim Fakültesi Yayınları.

Evans, C. (1997). Turkish Fathers' Attitudes To And Involvement İn Their Fathering Role: A Low Socio-Economic Sample. *Master of Arts in Educational Sciences*, Boğaziçi University, İstanbul.

Feinverg, M. E., Solmeyer, A.R., Mchale, S. M. (2012). The Third Rail Of Family Systems: Sibling Relationships, Mental And Behavioral Health And Preventive İntervention İn Childhood And Adolescence. *Clinical Childand Family Psychology Review, 15,* 43-57. https://dx.doi.org/10.1007/s10567-011-0104-5

Fiese, B. H., Celano, M. E., Deater-Deckard, K. E., Jouriles, E. N., Whisman, M. A. (Eds.) (2019). *Foundations, Methods And Contemporary İssues Across The Lifespan (Vol. 1)* APA Handbook of Contemporary Family Psychology. https://dx.doi.org/10.1037/0000099-00

Fiese, B. H., Tomcho, T. J., Dougla, M., Josephs, K., Poltrock, S., Baker, T. (2002). A Review Of 50 Years Of Research On Naturally Occurring Family Routines And Rituals: Couse For Celebretion? *Journal of Family Psychology, 16,* 381-390. https://dx.doi.org/10.1037/0893-3200.16.4.381

Galván Casas, C., Català A., Carretero Hernández, G., Rodríguez-Jiménez, P., Fernández Nieto, D., Rodríguez-Villa Lario, A., Et Al., (2020). *Classification Of The Cutaneous Manifestations Of COVID-19: A Rapid Prospective Nationwide Consensus Study İn Spain With 375 Cases*. Br J Dermatol.

Galvin, G. (2020). With Schools Closed, Chinese Primary School Students Show Signs of Depression, Anxiety. U.S. News. https://www.usnews.com/news/healthiestcommunities/articles/2020-04-24/study-1-in-5-chinese-children-showed-depression- mptoms-during-coronavirus-lockdowns?fbclid=IwAR3K0_Etr_frENjcQpJpd5yS13gTnPmU0J3GqfTyx1PcQLiE5n9uWGUPlc.

Gander, J. M., Gardıner, H. W. (2004). *Çocuk ve Ergen Gelişimi* (Çev. Bekir Onur). Ankara: İmge Yayınevi.

Geren, A. (2020). *Covıd-19 Pandemisinin Gebelerde Oluşturduğu Anksiyete ve Depresyon Şiddetinin Değerlendirilmesi*. Uzmanlık Tezi, Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, Antalya.

Giannopoulou, J., Strouthos, M., Smith, P., Dikaiakou, A., Galanopoulou, V., Yule, W. (2020). 1999 Atina Depremine Mazuz Kalan Çocuk ve Ergenlerin Travma Sonrası Stres Tepkileri. *Avrupa Psikiyatrisi, 21 (3),* 160-166. https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2005.09.005

Gire, S. K., Goba, A., Andersen, K. G., Sabeti, P. C. (2014). Genomic Surveillance Elucidates Ebola Virus Origin And Transmission During The 2014 Outbreak. *Science, 345(6202),* 1369-1374.

Gittings, D. (2011). *Aile Sorgulanıyor* (Çev. Tuna Erdem). İstanbul: Pencere Yayınları.

Gladding, S.T. (2015). *Aile Terapisi; Tarihi, Kuram ve Uygulamaları*. Ankara: Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Derneği Yayınları.

Godin, M. (2020). As Cities Around The World Go On Lockdown. *Victims Of Domestic Violence Look For A Way Out,* https://time.com/5803887/coronavirus-domesticviolence-victims/ [9 Ocak 2021].

Gökçen, A. (2014). *Aile Türleri ve Başlıca Sınıflandırmaları*. Konya: Çizgi Kitabevi.

Gökel, Ö. (2020). Teknoloji Bağımlılığının Çeşitli Yaş Gruplarındaki Çocuklara Etkileri Hakkındaki Ebeveyn Görüşleri. *Cyprus Turkish Journal of Psychiatry & Psychology, 2(1),* 41-47.

Göker, M. E., *Turan*, Ş. (2020). Covid-19 Pandemisi Sürecinde Problemli Teknoloji Kullanımı. *ESTÜDAM Halk Sağlığı Dergisi, 5 (COVID19 Özel Sayısı),* 108-114.

Grusec, J. E. (2002). Parental Socialization And Children's Acquisition Of Values. M.H. Bornstein (Ed.), *Handbook of Parenting: PrecticalIssues in Parenting* , 143-168.

Grusec, J.E. And Davidov, M. (2007). *Socialization İn The Family: The Roles Of Parents*. Grusec, J.E. & Hastings, P.D. (ed). *Handbook of Socialization: Theory and Research* (pp.284- 309). New York: The Guilford Press.

Guralnıck, M. J. ,Hammond M.A., Nevılle, B., Connor, R. T. (2008). The Relationship Between Sournesan Dunctions Of Social Support And Dimensions Of Child And Parent- Related Strees. *Journal of IntellectualDisabilityResearch, 52(12),* 1138-1154.

Günindi, Y. (2010). *Anasınıfına Devam Eden Altı Yaş Çocuklarına Uygulanan Sosyal Uyum Beceri Eğitimi Programının Çocuklarının Sosyal Uyum Becerilerinin Gelişimine Etkisi.* Doktora Tezi, Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

Hallaç, S., Öz, F. (2014). Aile Kavramına Kuramsal Bakış. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar, 6(2),* 142-153.

Han, B. C. (2020). The Viral Emergenc (E/Y) And The World Of Tomorrow. https:// pianolaconalbedrio.wordpress.com/2020/03/29/the-viral-emergence-y-and-the-world-oftomorrow-byun-chul-han/

Hancıoğlu, A., (2017). *Sosyal Desteğin Gebelik ve Doğum Sonu Depresyona Etkisi*. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

Hanımoğlu, E. (2010). *Seviye Belirleme Sınavına Girecek Olan İlköğretim İkinci Kademe Öğrencilerinde Sınav Kaygısı, Mükemmeliyetçilik ve Anne- Baba Tutumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Adana.

Harrison, M. (2004). Disease And Modern World: 1500 To The Present Day. *Cambridge Polity Press,16 (3).*

Hasöksüz, M., Kılıç, S., Saraç, F. (2020). Coronaviruses And Sars-Cov-2. *Turkish Journal of Medical Science, 50,* 549-556.

Hertzman, C., Boyce, T. (2010). How Experience Gets Under The Skin To Create. *Grandients in Developmental Health Annual Review of Public Health*, *31*, 329-347. https://dx.doi.org/10.1146/annurev.publhealt.011209.103538

Holmes, E.A., O'connor, R., Perry, V.H. vd (2020). Multidisciplinary Research Priorities For The Covıd-19 Pandemic: A Call For Action For Mental Health Science. *The Lancet Psychiatry*, https://doi.org/10.1016/S2215- 0366(20)30168-1.

Huang, C.Y., Costeines, J., Kaufman, J.S. (2014). Parenting Stress, Social Support And Depression For Ethnic Minority Adolescent Mothers: Its Impact On Child Development. *J Child Fam Stud*, *21*, 255-262. https://doi.org/10.1007/s10826-013-9807-1

Hurdle, D.E. (2001). Social Support: A Critical Factor İn Womens' Health And Health Promotion.

Imran, N., Zeshan, M., Pervaiz, Z. (2020). Mental Health Considerations For Children & Adolescents İn Covıd19 Pandemic. *Pakistan Journal Of Medical Sciences*, 36 (COVID19-S4). Retrieved from https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32582317/

İldeniz, B. S., Karadeniz, G. (2022). Koronavirüs Pandemisinde Annelerin Ebeveynlik Stresleri, Aile Dayanıklılıkları ve Çocuk Yetiştirme Tutumları Arasındaki İlişkiler. *Karadeniz Sosyal Bilimler Dergisi, 14 (*26*),* 279-296.

İnce, C. (2021). Yeniçağın Nosofobisi: Covıd-19 Salgını. *Avrasya Sosyoloji ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi, 8(2),* 494–500.

Jiao, W.Y., Wang, L.N., Liu, J., Fang, S.F., Jiao, F.Y., Pettoello-Mantovani, M., Somekh, E. (2020). Behavioral And Emotional Disorders İn Children During The Covıd-19 Epidemic. *The Journal of Pediatrics, 221*, 264-266.

John Hopkins Medicine (2020). *Coronavirüs COVID-19 (SARS-CoV-2).* https://www.hopkinsguides.com/hopkins/view/John_Hopkins_ABX_Guide/540747/all/Coronavirus_COVID_19_SARS_CoV2_

Jörg, M.F., Benedetto, V., Paul, L.P. Ve Vera, C. (2020). Challenges And Burden Of The Coronavirus 2019 (Covıd-19) Pandemic For Child And Adolescent Mental Health: A Narrative Review To Highlight Clinical And Research Needs İn The Acute Phase And The Long Return To Normality. *Child Adolesc Psychiatry Ment Health, 14 (20*).

Kaba, D. Ve Sarı, B. A. (2020). Acute Stress Disorder With Panic Episodes İnduced By Exposure To Covid-19 Outbreak News İn A Child. *Düşünen Adam, 33*. DOI: 10.14744/DAJPNS.2020.00084

Kabasakal, Z. Ve Aktaş, A. (2021). Covid-19 Pandemi Sürecinde Bireylerin Sosyal Destek Ve Aile İklimi Algılarının İncelenmesi. *Batı Anadolu Eğitim Bilimleri Dergisi, 12 (1),* 145-157.

Karadağ, G. (2009). Engelli Çocuğa Sahip Annelerin Yaşadıkları Güçlükler ile Aileden Algıladıkları Sosyal Destek Ve Umutsuzluk Düzeyleri. *TAF Preventive Medicine Bulletin, 8(4),* 315-322.

Kamal, R.S. (2020). Fear, Hatred And Stigmatization Grip Bangladesh Amid Covıd-19 Outbreak. The Busıness Standard. Erişim adresi: https://www.tbsnews.net/thoughts/fear-hatred-andstigmatization-grip-bangladesh-amid-covid-19-outbreak-61129

Kaner, S. (2004). *Engelli Çocukları Olan Anne Babaların Algıladıkları Stres, Sosyal Destek ve Yaşam Doyumları.* Yayınlanmamış Araştırma Raporu, Ankara Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri, Ankara.

Kaner, S., Bayraklı, H. (2009). Zihinsel Engelli ve Engelli Olmayan Çocuklu Annelerde Yılmazlık, Sosyal Destek ve Başa Çıkma Becerileri. *Eğitim Bilimleri ve Uygulama, 8(15),* 115-133.

Kaner, S. (2010). Yenilenmiş Anne Baba Sosyal Destek Ölçeğinin Psikometrik Özellikleri. *Eğitim ve Bilim, 35(137),* 16-27.

Kaplan, E. (2021). Pandemi Döneminde Eğitim ve Öğrenci Psikolojisi. *Göller Bölgesi Aylık Ekonomi ve Kültür Dergisi, 8*, Sayı 96

Karabulut Demir, E., Şendil, G., (2008). Ebeveyn Tutum Ölçeği (ETÖ). *Türk Psikoloji Yazıları*, *11*, 15-25.

Kara, E. (2020). Kovid-19 Pandemisindeki Dezavantajlı Gruplar ve Sosyal Hizmet İşgücünün İşlevi. *Türkiye Sosyal Hizmet Araştırmaları Dergisi*. *4*(1), 28-34.

Karaduman, D. (2012*). Ilköğretim 1. Kademe 4. Ve 5. Sınıf Öğrencilerinin Saldırganlık Düzeyleri ile Anne- Baba Tutumları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Arel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Karasar, N. (2020). *Bilimsel Araştırma Yöntemi.* Ankara: Nobel Yayınları.

Karakaş, M. (2020). Kovid-19 Salgınının Çok Boyutlu Sosyolojisi ve Yeni Normal Meselesi. *İstanbul Üniversitesi Sosyoloji Dergisi, 40 (1),* 541-573.

Karakoç Demirkaya, S. (2020). Zorunlu Göç ve Çocuk Ruh Sağlığına Etkileri. *Klinik Psikiyatri Dergisi, 23,* 5-6.

Karal, E., Gül Biçer, B. (2020). Salgın Hastalık Döneminde Algılanan Sosyal Desteğin Bireylerin Psikolojik Sağlamlığı Üzerindeki Etkisinin İncelenmesi. *Birey ve Toplum Sosyal Bilimler Dergisi,10 (1),* 129-156.

Kaşıkçı, M. (2009). Üniversite Son Sınıf Öğrencilerinde Aileden ve Arkadaştan Algılanan Sosyal Destek ve Benlik Saygısı. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi, 17(3),* 158-165.

Kaya, M. (1997). Ailede Anne ve Baba Tutumlarının Çocuğun Kişilik ve Benlik Gelişiminde Rolü. *19 Mayıs Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi,* 193-2014.

Kıray, P., (2018). *Çocukluk Çağı Travmaları, Algılanan Sosyal Destek ve Algılanan Anne Baba Tutumunun Psikolojik Sağlık ile Arasındaki İlişki*. Yüksek Lisans Tezi, Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Kırık, A. M. Ve Özkoçak, V. (2020). Yenidünya Düzeni Bağlamında Sosyal Medya ve Yeni Koronavirüs (Covid-19) Pandemisi. *Gaziantep Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 45(1),* 133-154.

Kızılırmak, B., Memiş, E. (2020). Covid-19 Krizi ve Ev İçi Emeğe Etkileri, http://www.keig.org/covid-19- krizi-ve-ev-ici-emege-etkileri/ [9 Ocak 2021].

Kızılok, G.E. (2021). *Covıd-19 Salgını Sürecinde Öğretmenlerin Stres Kaynakları ve Davranışsal Bağımlılık Eğilimlerinin İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Eğitim Bilimleri Ana Bilim Dalı, Van.

Kishlansky, M., Patrick, G., O'brien, P. (2006). *Civilization İn The West*. New York: PearsonEducation.

King, D. L., Delfabbro, P. H., Billieux, J., Potenza, M. N. (2020). Problematic Online Gaming And The COVID-19 Pandemic. *Journal of Behavioral Addictions, 9(2),* 184-186.

Kupperberg, P. (2008). *The Influenza Pandemic of 1918-1919.* New York: Chelsea House Publishers.

Kongar, E. (1970). Türkiye'de Aile: Yapısı, Evrimi ve Bürokratik Örgütlerle İlişkileri. *Amme İdaresi Dergisi, 3(2),* 58-83.

Koronavirüs Salgını Süresince Kadına Yönelik Şiddetle Mücadele İzleme Raporu, https://morcati.org.tr/izlemeraporlari/koronavirus-salgini-suresince-kadina-yoneliksiddetle-mucadele-izleme-raporu/ [9 Ocak 2021].

Kozaklı, H. (2006). *Üniversite Öğrencilerinde Yalnızlık ve Sosyal Destek Düzeyleri Arasındaki İlişkilerin Karşılaştırılması*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Mersin Üniversitesi, Mersin.

Krauss, M. W., Seltzer, M.M., Goodman, S. J. (1992). Social Support Networks Of Adults With Mental Retardation Who Live At Home. *American Journal on Mental Retardation, 96(4),* 432-441.

Kretschmer, T., Pike, A. (2009). Young Children's Sibling Relationship Quality: Distal And Proximal Correlates. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 50,* 581-589. https://dx.doi.org/10.1111/j.1469-7610.2008.02016.x

Kul, A., Demir, R., Katmer, A. (2020). Covıd-19 Salgını Döneminde Psikolojik Sağlamlığın Yordayıcısı Olarak Yaşam Anlamı ve Kaygı. *Türk Çalışmaları Dergisi,15(*6), 695-719.

Learner, R.M., Damon ,W. E. (2006). *Hand Book Of Child Psychology: Vol. 1. The Oretical Models Of Human Devaloment.* Hoboken, NJ: Wiley.

Le Compte, G., Le Compte, A., Özer, S. (1978). Üç Sosyoekonomik Düzeyde Ankaralı Annelerin Çocuk Yetiştirme Tutumları: Bir Ölçek Uyarlaması. *Psikoloji Dergisi, 1(1),* 5-9.

Lippi, G., Henry, B.M., Bovo, C., Sanchis-Gomar F., (2020). Health Risks And Potential Remedies During Prolonged Lockdowns For Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). *Diagnosis, 7(2),* 85- 90. doi:10.1515/dx-2020-0041

Liu Jj, Bao Y, Huang X, Shi J, Lu L. (2020). Mental Health Considerations For Children Quarantined Because Of Covıd-19. *Lancet Child Adolesc Health, 4(5),* 347-349.

Liu, Y., Gayle, A. A., Wilder-Smith, A., Rocklov, J. (2020). The Reproductive Number Of Covıd-19 İs Higher Compared To Sars Coronavirus. *Journal of Travel Medicine. J. Travel Med, 27(2),* 1-6.

Lowe, S. R., Chan, C. S. And Rhodes, J. E. (2010). Perceived Social Support Before Hurricane Protecs Against Psychological Distress: A Longitudinal Analysis Of Low-İncine Mothers. *Klinik Psikoloji Dergisi, 78(4),*551-560. https://doi.org/10.1037/a0018317

Lu, H., Stratton, C. W., Tang, Y.W. (2020). The Wuhan Sars-Cov-2 What's Next For China. *Journal of Medical Virology, 92(6),* 546-547.

Martins, M. V., Peterson, B. D., Almeida, V. M., Costa, M. E. (2011). Direct and indirect effects of perceived social support on women's infertility-related stress. *Human Reproduction, 26(8),* 2113-2121.

Masten, A. S., Narayan, A. J. (2012). Child Development İn The Context Of Disaster, War And Terrorism: Pathways Of Risk And Resilience. *Annual Review of Psychology, 63,* 227-257. https://dx.doi.org/10.1146/annurev-psych-120710-100356

Mayıs 2020 Başvuru Karşılama Raporu, http://kadincinayetlerinidurduracagiz.net/aciklamalar/29 18/mayis-2020-basvuru-karsilama-raporu, [9 Ocak 2021].

Mermer, G., Bilge, A., Yücel, U., Çeber, E. (2010). Gebelik ve Doğum Sonrası Sosyal Destek Algısı Düzeylerinin İncelenmesi. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi, 1(2),*71-16.

Meunier, J.C., Boyle, M., O'connor, T. G., Jenkins, J. M. (2013). Multilevel Mediatio: Cumulative Contextual Risk, Maternal Differential Treatment And Childrens's Behavior Within Families. *Child Devolopment, 84,* 1594-1615. https://dx.doi.org/10.1111/cdev.12066

Mermer, G., Bilge, A., Yücel, U., Çeber, E. (2010). Gebelik ve Doğum Sonrası Dönemde Sosyal Destek Algısı Düzeylerinin İncelenmesi. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi- Journal of Psychiatric Nursing, 1(2),* 71-76.

Merriam, W. (2020). *WhenDoes an OutbreakBecome an Epidemic?* **https://www.merriam-webster.com/words-at-play/spanish-flu**

Mıtchell, R. E., Trıckett, E. J. (1980). Ask Force Report: Social Network As Mediators Of Socialsupport An Analysis Of The Effects And Determinants Of Social Network. *Community Mental Healt Journal, 16(1),* 27-44.

Moutier, C. (2020*). Suicide Prevention İn The Covıd-19 Era Transforming Threat Into Opportunity Christine Moutier*. JAMA Psychiatry. **https://www.datocms-assets.com/12810/1603979930-jamapsychiatrymoutier2020sc2000051602713906-33773.pdf**

Millî Eğitim Bakanlığı, (2020). Salgın Hastalık Dönemlerinde Psikolojik Sağlamlığımızı Korumak, *Yetişkinler İçin Bilgilendirme Rehberi*. 20 Mart 2021 tarihinde erişildi. www.meb.gov.tr

Millî Eğitim Bakanlığı (MEB, 2020). Salgın Hastalık Dönemlerinde Psikolojik Sağlamlığımızı Korumak: *Aileler İçin Çocuklara Yardım Rehber*i. http:// www.meb.gov.tr/meb_iys_dosyalar/2020_03/30112459ailecocuk.pdf, Erişim Tarihi: 16.01.2021.

Morris, P. (2006). The Bioecological Model Of Human Development. *(eds. r. m. learner & w.damon) handbokk of child psychology: vol. 1. Theoretical Models of Human Development.* Hoboken NJ: Wiley.

Musaoğlu, C. (2004). *Ergenlik Sürecinde Özerkliğin Gelişimi ile Algılanan Anne-Baba Tutumları Arasındaki İlişkiler*. Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.

Mutallimova, S. (2014). *Lise Öğrencilerinde Depresyon Düzeyi ve Anne- Baba Tutumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Arel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Myers, R. (1996). *Hayatta Kalan On İki, Erken Çocukluk Eğitimi Programlarının Güçlendirilmesi* (Çev.:R.Ağış Bakay, E.Ünlü). İstanbul: AÇEV.

Naja, F., Hamadeh, R. (2020). Nutrition Amid The COVID-19 Pandemic: A Multi-Level Framework For Action. *European Journal of Clinical Nutrition*, doi: https://doi.org/10.1038/s41430-020-0634-3.

Nazlı, S. (2014). *Aile Danışmanlığı*. Ankara: Anı Yayıncılık.

Nicola, M., Alsafi, Z., Sohrabi, C., Kerwan, A., Al-Jabir, A., Iosifidis, C. And Vd. (2020). The Socio-Economic Implications Of The Coronavirus Pandemic (COVID-19), *A Review. Int J Surg.78,* 185–193.

Nikiforuk, A. (2010). *Mahşerin Dördüncü Atlısı: Salgın ve Bulaşıcı Hastalıklar Tarihi* (Çev. Selahattin Erkanlı). İstanbul: İletişim Yayınları.

Nisan 2020 Başvuru Karşılama Raporu, http://kadincinayetlerinidurduracagiz.net/aciklamalar/29 12/nisan-2020-basvuru-karsilama-raporu, [9 Ocak 2021].

Nur, İ. (2019). Kültür ve Akran İlişkileri. Aslan D., Kale M.ve Nur, İ. (Eds.), Kültür ve Çocuk içinde (s. 253-282). Ankara: Pegem A.

Olcay, O. (2008). *Bazı Kişisel ve Ailesel Değişkenlere Göre Okul Öncesi Dönemdeki Çocukların Sosyal Analizi*. Yüksek Lisans Tezi, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya.

Okur Metwally, E. (2017). *Anasınıfına Devam Eden Çocukların Problem Çözme Becerileri ile Anne Baba Tutumlarının İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

Ögel, K., Tarı, I., Eke, C. Y. (2006). *Okullarda Suç ve Şiddeti Önleme*. İstanbul: Yeniden Yayınları.

Öksüz, Y., Ayvalı, M., Coşkun, K., Baba, M., İci, A. (2011). Algılanan Sosyal Destekle Akılcı Olmayan Davranışlar İlişkisi. *International Journal of SocialScience, 4(1),* 119-136.

Önder, A. (2003). *Ailede İletişim- Konuşarak ve Dinleyerek Anlaşım.* İstanbul: Morpa Yayınları.

Özbesler, C. (2001). *Çocukluk Çağı Lösemileri ve Sosyal Destek Sistemlerinin Aile İşlevlerine Etkisi.* Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.

Özbey, S. (2012). Ebeveynlerin Evlilik Uyumu ve Algıladıkları Sosyal Destek ile Altı Yaş Çocuklarının Problem Davranışları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Kastamonu Eğitim Dergisi, Cilt 20 (1),* 43-62.

Özdemir, H. (2005). *Salgın Hastalıklarda Ölümler 1914-1918.* Ankara: TTK Yayınevi.

Özdemir, K., (2019). *Okul Öncesi Dönemdeki 5 Yaş Çocuklarının Davranış Problemleriyle Anne Baba Tutumları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Fakültesi, Ankara.

Özenç E. G. Ve Doğan, M. C. (2014). The devalopment of the functional literacy experience scale based upon ecological theory (flesbuet) and validityreliability study. *Kuram ve Uygulama Bilimleri, 14(6),* 2249-2258. https://doi.org/10.12738/estp.2014.6.1791

Öztürk, M. S., Yılmaz, N., Demir Erbil, D., Hazer, O. (2020). Covid-19 Pandemi Döneminde Hanehalkındaki Çatışma ve Birlik-Beraberlik Durumunun İncelenmesi. *Turkish Studies, 15(4),* 295-314. https://dx.doi.org/10.7827/TurkishStudies.44424

Özyürek, A. Ve Çetinkaya, A. (2021). Covıd-19 Pandemi Döneminde Aile Ve Ebeveyn-Çocuk İlişkilerinin İncelenmesi. *Çağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi Cilt 18, Sayı 1*, ss. 96-106, 2021 ISSN:1304-8392 https://dergipark.org.tr/cagsbd

Panchal, N., Kamal, R., Orgera, K. (2020*). The İmplications Of COVID-19 For Mental Health And Substance Use*. Kaiser Family Foundation Published. **https://www.kff.org/coronavirus-covıd-19/issuebrief/the-implications-of-covıd-19-for-mentalhealth-and-substance-use/**

Panda, P. K., Gupta, J., Chowdhury, S. R., Kumar, R., Meena, A. K., Madaan, P., Sharawat, I. K., Gulati, S. (2021). Psychological And Behavioral Impact Of Lockdown And Quarantine Measures For Covıd-19 Pandemic On Children, Adolescents And Caregivers: A Systematic Review And Meta-Analysis. *Journal Of Tropical Pediatrics, 67(1), Fmaa122.* Https://Doi.Org/10.1093/Tropej/Fmaa122

Pantley, E. (2002). *Çocuklarımıza Verdiğimiz Gizli Mesajlar*. Çev. H. Gürel, Ankara: Hsb Yayıncılık.

Pekşen Akça, R. (2012). Anne- Babaların Çocuk Yetiştirmede Aşırı Koruyucu Olmaları. *Uluslararası Hakemli Sosyal Bilimler E- Dergisi, 29,* 1-13.

Petersen, L. R., Jamieson, D. J., Powers, A. M., Honein, M. A. (2016). Zika Virus. *The New EnglandJournal of Medicine, 374*(16), 1552-1563.

Perrin, Paul, C., Vd. (2009). Preparing For An Influenza Pandemic: Mental Health Considerations. *Prehospital and DisasterMedicine,24(3),* 223-230.

Pfefferbaum, B., North, C. S. (2020). Mental Healt And The Covid-19 Pandemic. *The New EnglandJournal of Medicine.* https://doi.org/10.1056/NEKMp2008017

Phelps, C., & Sperry, L. L. (2020). Children And The COVID-19 Pandemic. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy, 12(S1*), S73-S75. http://dx.doi.org/10.1037/tra0000861

Pısano, L., Galimi, D. & Cerniglia, L. (2020). A Qualitative Report On Exploratory Data On The Possible Emotional/Behavioral Correlates Of Covid-19 Lockdown İn 4-10 Years Children İn Italy. PsyArXiv.

Polizzi, C., Lynn, S.J., Ve Perry, A., (2020). Stress And Coping İn The Time Of Covıd19: Pathways To Resilience And Recovery. *Clinical Neuropsychiatry, 17(2),* 59-62. https://doi.org/10.36131/CN20200204

Price- Smith, Andrew, T. (2009). *Contagion And Chaos: Disease, Ecology And National Security İn Theera Of Globalization.* Massachusetts: MIT Publishing.

Prime, H., Wade, M., Browne, D. T. (2020). Risk and Resilience in Family Well-Being During the COVID-19 Pandemic. *American Psychological Association*, *5*,631-643. https://dx.doi.org/10.1037/amp0000660

Procidano, M.E., Heller, K. (1983). Measures Of Perceived Social Support From Friends And From Family; Three Validationstudies. *AmericanJournal Of Community Psychology*, *11*(1).

Raoult, D., Mouffok, N., Bitam, I., Piarroux, F., Drancourt, M. (2013). Plague: History And Contemporary Analysis. *Journal of Inection, 66*, 18-26.

Reich, J. W., Zautra, A. J. Ve Hall, J. S. (Eds.). (2010). Handbook Of Adult Resilience. Guilford Press.

Repetti, R. L., Taylor, S. E. & Seeman, T. E. (2002). Risky Families: Family Social Environments And The Mental And Physical Health Of Offspring. *Psychological Bulltein*, *128,* 330-366. https://dx.org/10.1037/0033-2909.128.2.330

Richman, J. M., Rosenfeld, L. B., Bowen, G. L. (1998). Social Support For Adolescents At Risk Of School Failure. *Socia Work, 43(4),* 309-323.

Rundle, A.G., Park, Y., Herbstman, J.B., Kinsey, E.W., Wang, Y.C. (2020). COVID-19 Related School Closings And Risk Of Weight Gain Among Children. *Obesity*, https://doi.org/10.1002/oby.22813.

Sağlık Bakanlığı Covid 19 Bilgilendirme Platformu (2020). https://covid19.saglik.gov.tr/TR-66158/81-il-psikososyal-destek-hat-bilgileri.html

Sak, R., Atlı, S., Şahin B., (2015). Okul Öncesi Dönem: Anne Baba Tutumları. *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 11*, 972-991.

Santavirta, T., Santavirta, N., Betancourt, T. S., Gilman, S. E. (2015). *Long Term Mental Health Outcomes of Finnish Children Evacuated to Swedish Families During the Second World War and Their Non.* Evacuated Siblings: Cohort Study. *BMJ*,350,7753.

Santrock, J.W. (2016). *Yaşam Boyu Gelişim, Gelişim Psikolojisi.* (Çev. G. Yüksel). İstanbul: Nobel Yayınevi.

Sargın, N. (2012). *Çocuklarda Ruh Sağlığı*. Konya: Eğitim Yayınevi.

Sayın, Ö. (1990). Aile Sosyolojisi: Ailenin Toplumdaki Yeri. İzmir: Ege Üniversitesi Basımevi.

Schneider, W., Waldfogel, J., Brooks- Gunn, J. (2015). The Great Recession And Behavior Problems in 9 Years Old Children. *Developmental Psychology, 51,* 1615-1629. https://dx.doi.org/10.1037/dev000038

Schneider, W., Waldfogel, J., Brooks- Gunn, J. (2017). The Great Recession And Risk For Child Abuse And Neglect. *Children and Young Services Review, 72,* 71-81.

https://dx.doi.org/10.1016/j.childyouth.2016.10.016

Schwetz, T. A., Fauci, A. S. (2018). The Extended Impact Of Human Immuno Deficiency Virüs/Aıds Research. *TheJournal of Infectious Diseases, 20,* 1-4.

Scully, J.L. (2004). What is Disease? *EMBO Reports, 5(7),* 650-653.

Semenoğlu, N. (2003). *Gelişim, Öğrenme ve Öğretim: Kuramdan Uygulamaya*. Ankara: Gazi Kitabevi.

Sertelin, Ç. (2003). *Ebeveyn Tutumlarının Sosyolojik Fonksiyonları ile İlişkisi.* Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Seven, S. (2008). *Çocuk Ruh Sağlığı* (1. Baskı). Ankara: Pegem Net Yayıncılık.

Seven, S. (2011). *Çocuk Ruh Sağlığı.* Ankara: Pegem.

Shah K, Kamrai D, Mekala H, Mann B, Desai K, Patel Rs. (2020). Focus On Mental Health During The Coronavirus (COVID-19) Pandemic: Applying Learnings From The Past Outbreaks. *Cureus, 12(3),* e7405.

Spangnola, M., *Fiese*, B. H. (2007). Family Routines And Rituals: A Context For Development İn The Lives Of Young Children. *Infants and Young Children, 20,* 284-299. https://dx.doi.org/10.1097/01.IYC.0000290352.32170Ç5a

Sprang, G., Silman, M. (2013). Posttraumatic Stress Disorder İn Parents And Youth After Healthrelated Disasters. *Disaster Med Public Health Prep, 7*, 105-110.

Sorıas, O. (1986). Sosyal Beceriler ve Değerlendirme Yöntemleri. *Psikoloji Dergisi, 5(20),* 25-30.

Sönmezay, H. (2010). *Lise Öğrencilerinde Zorbalığın İletişim Becerileri ve Algılanan Sosyal Destek İle İlişkisinin İncelenmesi*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

Story, M., Neumark-Sztainer, D., French, S. (2002). Individual And Environmental Influences On Adolescent Eating Behaviors. *Journal of the American Dietetic Association, 102(3),* 40–51. https://doi.org/10.1016/ S0002-8223(02)90421-9

Story, M., Kaphingst, K. M., Robinson- Q'brian, R., Glanz, K. (2008). Creating Healthy Food And Eating Environments: Policy And Environmental Approaches. *Annual Review of Public Health, 29(1),* 253-272. https://doi.org/10.1146/annurev.publhealth.29.020907.090926

Sun, Q., Lu, N. (2020). Social Capital And Mental Health Among Older Adults Living İn Urban China İn The Context Of Covıd-19 Pandemic. *İnternational J Environ Res Public Heal, 17(21),* 7947.

Szkody, E., Stearns, M., Stanhope, L., Mckinney, C. (2020). Stress-Buffering Role Of Social Support During Covıd-19. *Fam Process*.1-14.

Şanlı, D. (2007). *Annelerin Çocuk Yetiştirme Tutumlarını Etkileyen Etmenlerin İncelenmesi.* Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.

Şanlı, D. Ve Öztürk, C. (2012). Annelerin Çocuk Yetiştirme Tutumlarını Etkileyen Etmenlerin İncelenmesi. *Buca Eğitim Fakültesi Dergisi, 32*.

Şen, Ü. S. (2010). Sanat Eğitiminde Bilimsel Araştırma Yöntemlerinin Kullanılması. *Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 5 (1),* 343-360.

Tang, W., Hu, T., Hu, B., Jin, C., Wang, G., Xie, C., … Xu, J.. (2020). Prevalence And Correlates Of Ptsd And Depressive Symptoms One Month After The Outbreak Of The

Covıd-19 Epidemic İn A Sample Of Home-Quarantined Chinese University Students. *Journal of Affective Disorders*. Http://Doi.Org/10.1016/J.Jad.2020.05.009.

Tar, E., Atik, D., (2020). Pandemi Döneminde Çocuklarda Obezite Riski. *Diyabet, Obezite ve Hipertansiyonda Hemşirelik Forumu Dergisi, Cilt 12 (2).*

Tarkoçin, S., Alagöz, N., Boğa, E. (2020). Okul Öncesi Dönem Çocuklarının Pandemi Sürecinde (COVID19) Davranış Değişiklikleri ve Farkındalık Düzeylerinin Anne Görüşlerine Başvurularak İncelenmesi. *Turkish Studies, 15(6),* 1017-1036. https://dx.doi.org/10.7827/TurkishStudies.44338

T.C. Sağlık Bakanlığı (2020b). *COVID-19 (SAERS-CoV-2 Enfeksiyonu) Rehberi.* https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/rehberler/COVID-19_Rehberi.pdf

Terzi, Ş. (2008). Üniversite Ögrencilerinin Psikolojik Dayanıklılıkları ve Algıladıkları Sosyal Destek Arasındaki İlişki. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi, 3(29),* 1-11.

TDK. (2020). *Güncel Türkçe Sözlük.* https://sozluk.gov.tr/?kelime

Tezel Şahin, F., Özyürek, A., (2008). 5-6 Yaş Grubu Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Demografik Özelliklerinin Çocuk Yetiştirme Tutumlarına Etkisinin İncelenmesi. *Türk Eğitim Bilimleri Dergisi, 6,* 395-414.

Thornhilli, R., Corey, F. (2014). *Parasite-Stress Theory Of Values And Sociality*. Springer.

Tongar, H. K. (2020). *Pandemi Sürecindeki Annelerin İyimserlik Kötümserlik Düzeyleri ile Çocuklarının Kaygı Seviyeleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi: 'Türkiye Covıd-19 Örneği*. Yüksek Lisans Tezi, Üsküdar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

Tsitsika, A. K., Andries, E. K., Paltopoulou, T., Tzzavara, C. K., Ntanasis-Stathopoulos, I. (2016). Association Between Problematic İnternet Use, Socio-Demographic Variables And Obesity Among European Adolescents. *European Journal of Public Health, 26(4),* 617-622. https://doi.org/10.1093/eurpub/ckw028

Traş, Z. Ve Arslan, E. (2013). Ergenlerde Sosyal Yetkinliğin, Algılanan Sosyal Destek Açısından İncelenmesi. *İlköğretim Online Dergisi, 12(4),* 1133-1140.

Tuna, G. (2003). Uluslararası Örgütler ve Çevre. *Doğu Batı Dergisi, 24*, 257-272.

Turan, Z. (2004). *Ailede Ruh Sağlığı, Çocukta Ruh Sağlığı, Uyum Bozukluğu*. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları.

Turner, B. S. (2011). *Tıbbi Güç Ve Toplumsal Bilgi* (Çev. Ü. Tatlıcan). Bursa: Sentez Yayıncılık.

Tüba. (2020). *COVID-19 Pandemi Değerlendirme Raporu.* https://www.tuba.gov.tr/files/yayinlar/raporlar/Covid-19%20Raporu-revize.pdf

Türk, A., Bingül, B. (2020). Tarihsel Süreçte Yaşanan Pandemilerin Ekonomik Ve Sosyal Etkileri. *Gaziantep Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 19*, 612-32.

Ueda, M., Stickley, A., Sueki, H. Ve Matsubayashi, T. (2020). Mental Health Status Of The General Population During The Covıd-19 Pandemic: A Cross-Sectional National Survey İn Japan. *MedRxiv*, 1-24.

Uluslararası Aile Yılı Özel İhtisas Komisyon Raporları. (1994). *Uluslararası Aile Yılı Özel İhtisas Komisyon Raporları.* Ankara: T.C. Başbakanlık Kadın ve Sosyal Hizmetler Müşteşarlığı Yayınları.

Ulutaş, U. (2020). *Koronavirüs Sonrası Küresel Trendler. (Ed. U. Ulutaş), Covid-19 sonrası küresel sistem: eski sorunlar, yeni trendler içinde.* İstanbul: Sam Yayınları.

Usher, K., Bhullar, N., Durkin, J., Gyamfi, N. Ve Jackson, D. (2020). Family Violence And Covıd-19: Increased Vulnerability And Reduced Options For Support. *Int J Ment Health Nurs.*1-4

Van Bavel Jj, Baicker K, Boggio Ps, Capraro V, Cichocka A, Cikara M, Et Al. (2020) Using social and behavioural science to support COVID-19 pandemic response. *Nat Hum Behav, 4*, 460-471.

Van Lancker, W. Ve Parolin, Z. (2020). Covıd-19, school closures, and child poverty: a social crisis in the making. *The Lancet Public Health, 5 (5),* 243–244.

Vetter, S., Possegger, A., Rossler, W., Bisson, J. L. And Endreaa, J. (2008). Exposure To The Tsunami Disaster, Ptsd Symptoms And İncreased Substance Use An İnternet

Based Survey Of Male And Female Residents Of Switzerland. *BMC Public Health, 8,* 92. https://dx.doi.org/10.1186/1471-2458-8-92

Wang, Y., Zhou C.C., Shu, R., Zou, J. (2020). Sichuan Da Xue Xue Bao Yi Xue Ban. *Journal of Sichuan University*, *51,* 151-154.

Wang, G., Zhang, Y., Zhao, J., Zhang, J. Ve Jiang, F. (2020). Mitigate The Effects Of Home Confinement On Children During The Covıd-19 Outbreak. *The Lancet, 395* (10228): 945- 947.

Walsh, F. (2015). *Strengthening Family Resilience*. New York: NY, Guil-ford Press.

Walsh, F. (2020). Loss And Resilience İn The Time Of Covıd-19: Meaning Making, Hope, And Transcendence. *Family Process, 59(3),* 898-911.

Wechselberg, K., Puyn, U. (1993). *Anne ve Çocuk* (Çev.: Erdoğan Kınalıbay). İstanbul: Remzi Kitabevi.

WHO, (2004). *The İmportance of Caregiver-Child İnteractions for the Survival and Healthy Development of Young Children: a Review.* Geneva: World Health Organization.

WHO, (2000). *World Health Report 2000: Health Systems-Improving Performance.* Geneva: Switzerland.

WHO. (2020b). *Q&A on Coronaviruses (COVID-19).* https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/g-a-detail/q-a-coronaviruses

WHO. (2020c). *Naming The Coronavirus Disease (COVID-19) And The Virus That Causes İt.* https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/naming-the-coronavirus-diseases-(covıd-2019)-and-the-virus-that-causes-it

Xiang, M., Zhang, Z., & Kuwahara, K. (2020). Impact Of COVID-19 Pandemic On Children And Adolescents' Lifestyle Behavior Larger Than Expected. *Prod Cardiovasc Dis, 63(4),* 531-532.

Xie, X., Xue, Q., Zhou, Y., Zhu, K., Liu, Q., Zhang, J. Ve Song, R. (2020). *Mental Health Status Among Children İn Home Confinement During The Coronavirus Disease 2019 Outbreak İn Hubei Province*. China: JAMA Pediatrics. doi:10.1001/jamapediatrics.2020.1619.

Yalçın, İ., Çalışır, M., Can, N., Yalçın, S., Çolak, B. (2020). Covıd-19 Korkusu ile Ruh Sağlığı Değişkenleri Arasındaki İlişkide Koruyucu Ve Risk Faktörlerinin Moderatör Etkisi. Ankara: Ankara Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri;20Y0901009.

Yaşar, V. (2017). *Çocuklarda Davranış Problemleriyle ve Çözüm Yolları*. Ankara: Hayat Yayıncılık.

Yavuzer, H. (2001). Yaygın Ana-Baba Tutumları, Ana-Baba Okulu, (9. Basım). Ankara: Remzi Kitabevi.

Yavuzer, H. (2003). *Çocuğu Tanımak ve Anlamak*. İstanbul: Remzi Kitabevi.

Yavuzer, H. (2005). *Ana- Baba ve Çocuk*. İstanbul: Remzi Kitabevi.

Yavuzer, H. (2006). *Ana-Baba Okulu*. İstanbul: Remzi Kitabevi.

Yavuzer, H. (2008). *Çocuk Psikolojisi*. İstanbul: Remzi Kitabevi.

Yavuzer, H. (2014). *Ana Baba Okulu, Ana- Baba Eğitimi Ve Aile İçi İletişim Becerileri* (19. Baskı). İstanbul: Remzi Kitabevi.

Yavuzer, H. (2017). *Çocuk Psikolojisi*. İstanbul: Remzi Kitabevi.

Yeasmin, S., Banik, R., Hossain, S., Hossain, M. N., Mahumud, R., Salma, N. And Hossain, M. M. (2020). Impact Of Covıd-19 Pandemic On The Mental Health Of Children İn Bangladesh: A Cross Sectional Study. *Children and Youth Services Review, 117*, 105277. https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2020.105277

Yeter Taşkın, S. (2010). *5-6 Yaş Grubu Çocuklarda Karşılaşılan Davranış Problemlerinin ve Annelerinin Çocuk Yetiştirme Tutumlarının İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sosyal Bilimler Üniversitesi, Bolu.

Yıldırım, İ. (1997). Algılanan Sosyal Destek Ölçeğinin Geliştirilmesi, Güvenirliği ve Geçerliği. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 13*, 81-87.

Yıldırım, İ., Ergene, T. (2003). Lise Son Sınıf Öğrencilerinin Akademik Başarılarının Yordayıcısı Olarak Sınav Kaygısı, Boyun Eğici Davranışlar ve Sosyal Destek. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 25*, 224-234.

Yıldız, A., (2013). *Anne Baba Tutumları ile Evlilik Doyumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi.* Yüksek Lisans Tezi, Fatih Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.

Yıldız, E. Ve Erci, B. (2011). Anne Baba Tutumları ile Adölesan Saldırganlığı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi, 1(3),* 6-11.

Yıldızbaş, C. E. (2019). *Okul Öncesi Dönem Çocuklarının Saldırganlık Yönelimleri ile Ebeveynlerinin Anne Baba Tutumları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Van.

Yıldız, İ., Çıkrıkçılı, U., Yüksel, Ş. (2020). Karantinanın Ruhsal Etkileri ve Koruyucu Önlemler. *Türkiye psikiyatri derneği ruhsal travma ve afet çalışma birimi*. https://www.istabip.org.tr/koronavirus/Haberler/5612/karantinanin-ruhsal-etkileri-ve-koruyucu-onlemler

Yıldız, V. (2021). *Çocuklarda Bağırsak İşlevlerinin Covıd-19 Pandemi Döneminde Bozulan Uyku Kalitesi ve Yaşam Alışkanlıkları ile Olan İlişkisi*. Yüksek Lisans Tezi, Çocuk Sağlığı ve Hatalıkları Anabilim Dalı, Kırıkkale.

Yılmaz, E. (2007). 1847-1848 Kolera Salgını ve Osmanlı Coğrafyasındaki Etkileri. *Avrasya İncelemeleri Dergisi, 6(1),* 23-55.

Youngerman, B. (2008). *Pandemic And Global Health.* New York: Infobase Publishing.

Yörükoğlu, A. (1995). Çocuk Ruh Sağlığı. İstanbul: Esin Yayınevi.

Yörükoğlu, A. (1996). *Çocuk Ruh Sağlığı.* İstanbul: Özgür Yayınları.

Yörükoğlu, A. (2017). Çocuk Ruh Sağlığı: Çocuğun Kişilik Gelişimi Eğitimi ve Ruhsal Sorunları. İstanbul: Özgür yayınları.

Yükselen, A. İ. (2015). Farklı Anne Baba Tutumları: Medipol Üniversitesi Anne Baba Sunum Özetleri. *İstanbul: Medipol Ana Baba Okulu,* 39-43.

Yücesan, Y. Ve Özyürek, A. (2017). Montessori Eğitimi Alan ve Almayan Okul Öncesi Dönem Çocuklarının Problem ve Davranışlarının İncelenmesi. *LAÜ Sosyal Bilimler Dergisi, 8(2),* 215-226.

Zarifoğlu, E. (2020). *Covid-19 Sonrası Küresel Ekonomi Trendleri*. (ed. u. ulutaş), *covid-19 sonrası küresel sistem: eski sorunlar, yeni trendler içinde*. *İstanbul:* Sam Yayınları.

Zastrow, C. (2014). *Sosyal Hizmete Giriş*. Ankara: Nika Yayınevi.

Zeybekoğlu Dündar, Ö. (2014). *Değişen Ve Değiş (E)Meyen Yönleriyle Aile: Yapısı, Türleri, İşlevleri.* Ankara: Siyasal Kitabevi.

Zhao, S., Lin, Q., Ran, J., Musa, S. S., Yang, G.,Wang, W., Wang, M. H. (2020).Preliminary Estimation Of The Basic Reprpduction Number Of Novel Coronavirus (2019- Ncov) İn China, From 2019 To 2020 A Data- Driven Analysis İn The Early Phase Of The Outbreak. *International Journal of İnfectious Diseases, 92,* 214-217.

Zhou, D. (2018). Doğal Afetler Sonrası Tssb'li Çocuklarda Ailenin Rolü. *Journal of Biosciences and Medicines, 6(12),* 1-17.

Zimet, G.D., Dahlem, N.W., Zimet, S.G., vd. (1988). The Multidimensional Scale Of Perceived Social Support. *J Pers Assess, 52,* 30-41.

Zizek, S. (2020). Coronavirus İs 'Kill Bill'-Esque Blow To Capitalism And Could Lead To Reinvention Of Communism. http://www.revistaikaro.com/slavoj-zizek-coronavirus-is-kill-billesque-blow-to-capitalism-and-could-lead-to-reinvention-of-communism

Zubaroğlu Yanardağ, M., Say Şahin D. (2019). Yaşlı Bireylerde Sürekli Kaygı ve Sürekli Depresyon Üzerine Bir İnceleme. *Toplum ve Sosyal Hizmet Dergisi, 30(1),* 37-55.

EK-1

AİLE HAYATI VE ÇOCUK YETİŞTİRME TUTUM ÖLÇEĞİ ÖRNEK MADDELER

Aile Hayatı ve Çocuk Yetiştirme Tutum Ölçeği						
Aşağıda verilen ifadeleri okuyup şu şekilde değerlendiriniz.						
Çok uygun buluyorum	**Oldukça uygun buluyorum**	**Biraz uygun buluyorum**	**Hiç uygun bulmuyorum**			
4	**3**	**2**	**1**			
Görüşünüzü bu sayfalardan birini daire içine alarak bildiriniz. Bu ifadelerde doğru veya yanlış yoktur. Sadece kendi görüşünüzü işaretlemeniz gerekir. Bütün soruların cevaplandırılması gerekmektedir. Bu yüzden bazı ifadeler birbirine benzer dahi olsa cevaplandırmanızı rica ederiz.						
1.	**Çocuk yorucu ve zor işlerden korunmalıdır.**			**4**	**3**	**2**	**1**
22.	**Çocuklar bencil olduklarında ve hep bir şeyler istediklerinde, annenin tepesinin atması çok normaldir.**			**4**	**3**	**2**	**1**
53.	**Akıllı bir kadın yeni bir bebeğin doğumundan önce ve sonra yalnız kalmamak için elinden geleni yapar.**			**4**	**3**	**2**	**1**

.

.

.

.

EK-2

Sağlık Bakanlığı Araştırma İzni

Sayın İlgili,
Bilimsel Araştırma Platformuna yapmış olduğunuz başvuru incelenmiştir.
Bu çalışmayı yapmanız Bakanlığımızca uygun olarak değerlendirilmiştir.
Araştırmanızın gerektirdiği diğer tüm süreçlerin (etik kurul, etik komisyon, faz çalışması, diğer izinler vb.) tamamlanması konusunda araştırmacı/lar sorumludur.
Açıklama :
Form Adı : Betül Yılmaz-2022-01-18T14_59_01
Başvuru Formu için tıklayınız.

Başvuru Formunuzu https://bilimselarastirma.saglik.gov.tr/ adresinden görüntüleyebilirsiniz.
İlginiz ve katkılarınızdan dolayı teşekkür ederiz.
T.C. Sağlık Bakanlığı
Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü
Not: Bu ileti Bilimsel Araştırmanızın Değerlendirilmesinin tamamlanması nedeniyle sistem tarafından otomatik gönderilmiştir. Lütfen bu iletiyi cevaplamayınız.

YASAL UYARI:
Bu e-postanın içerdiği bilgiler (ekleri de dahil olmak üzere) gizlidir. T.C. Sağlık Bakanlığı onayı olmaksızın içeriği kopyalanamaz, üçüncü kişilere açıklanamaz veya iletilemez. Bu mesajın gönderilmek istendiği kişi değilseniz (ya da bu e-postayı yanlışlıkla aldıysanız), lütfen yollayan kişiyi haberdar ediniz ve mesajı sisteminizden derhal siliniz. T.C. Sağlık Bakanlığı bu mesajın içerdiği bilgilerin doğruluğu veya eksiksiz olduğu konusunda bir garanti vermemektedir. Bu nedenle, bilgilerin ne şekilde olursa olsun içeriğinden, iletilmesinden, alınmasından ve saklanmasından T.C. Sağlık Bakanlığı sorumlu değildir. Bu mesajın içeriği yazarına ait olup, T.C. Sağlık Bakanlığı görüşlerini içermeyebilir.

Bu e-posta bizce bilinen tüm bilgisayar virüslerine karşı taranmıştır.

DISCLAIMER:
This e-mail (including any attachments) may contain confidential and/or privileged information. Copying, disclosure or distribution of the material in this e-mail without the permission of Ministry of Health of Turkey is strictly forbidden. If you are not the intended recipient (or have received this e-mail in error), please notify the sender and delete email from your system immediately. Ministry of Health of Turkey makes no warranty as to the accuracy or completeness of any information contained in this message and hereby excludes any liability of any kind for the information contained therein or for the information transmission, reception, storage or use of such in any way whatsoever. Any opinions expressed in this message are those of the author and may not necessarily reflect the opinions of Ministry of Health of Turkey.

This e-mail has been scanned for all computer viruses known to us.

EK-3

Demografik Bilgi Formu

DEMOGRAFİK BİLGİ FORMU

Adı Soyadı: ..... Değerlendiren: .....

Cinsiyeti: Kız ☐ Erkek ☐ Yönlendiren: .....

Doğum Tarihi: ..... Doğum Yeri: .....

Doğ. Hft. ..... Kg: ..... Şekli: N ☐ CS ☐

Baş Çevresi(yenidoğan için):
.....

Geliş Tanısı: .....

Aileye Verilmesi Planlanan Eğitim(ihtiyaç var ise): .....

Adres: .....

Kronolojik Yaş: ..... Düzeltilmiş Yaş: .....

	Adı Soyadı	Yaşı	Mesleği	Öğrenim Durumu	Telefon
Anne					
Baba					
Kardeş/ler	1. ..... 2. ..... 3. ..... 4. ..... 5. ..... 6.				

Evde Yaşayan Kişi: .....

ÇOCUĞUN GENEL SAĞLIK DURUMU

	EVET	HAYIR	
Düzenli takibe gittiği bir hastalığı/bölüm var mı?			

Hastaneye yattı mı?			Neden/ Ne kadar/ Ne zaman
Kaza geçirdi mi?			Neden/ Ne zaman?
Nöbet geçirdi mi?			Türü/ Sıklığı
Sürekli kullandığı bir ilaç var mı?			Kullandığı ilaç/lar adı:

ÇOCUĞUN GÜNLÜK YAŞANTISI

Bakım veren kişi Anaokulu/kreş/okul		
Anne baba ile vakit geçirme şekli, Kalitesi, oyunları, oynama süresi/şekil	Anne:	
	Baba:	
TV izleme	İzleme süresi: Yanında açık olduğu süre: İzlediği programlar:	Diğer teknolojik aletler ile geçirdiği süre:
Yaşa uygun kitap/ okuma sıklığı	Var ☐ Yo☐	
Oyun alışkanlıkları:	Tercih ettiği oyuncaklar/oyunlar:	
	Diğer çocuklarla ilişkileri:	

Uyku alışkanlıkları:	Öğle uykusu: Var☐ Yo☐ Akşam uykusu: Yatış: ..... Kalkış:	☐ Kendi odasında ayrı ☐ Kendi odasında yetişkinle birlikte ☐ Yetişkin odasında ayrı yatakta ☐ Yetişkin odasında aynı yatakta
Beslenme alışkanlıkları: (günde kaç kere emer, kim yedirir/yemek seçme/yutma-beslenme güçlüğü/abur cubur tüketimi/özel diyeti vb.)		
Korkuları/Kaygıları:		

ÇOCUĞUN GELİŞİMSEL ÖZELLİKLERİ

Çocuğunuzun gelişimi ile ilgili sizi endişelendiren bir durum var mı? .....
.....
..... .

Alıcı Dil	
İfade Edici Dil	
Kaba Motor	
İnce Motor	
Kişisel/Sosyal	
Öz Bakım	
Oyun	

PROBLEM DAVRANIŞA YÖNELİK BİLGİLER: Ne zaman/ Ne sıklıkla/ Hangi durumda/ Ne şekilde)

.....

Pandemiyle birlikte çalışma düzeninizde herhangi bir değişiklik oldu mu? Olduysa nasıl bir değişiklik oldu?

- **Evden çalışma (Home Office) şekline geçildi**
- **Esnek çalışma düzenine geçildi**
- **Vardiya usulü çalışma sistemine geçildi**
- **Herhangi bir değişiklik olmadı**

Pandemi döneminde sosyal destek aldınız mı?

- **Evet**
- **Hayır**

Pandemi döneminde sosyal destek mekanizmalarınız kimlerdi?

- **Aile bireyleri (anne, baba, kardeş, çocuklar, vb.)**
- **Arkadaş**
- **Eş**
- **Sosyal çevre (komşu, iş çevresi, uzman, toplum vb.)**

Çocuğunuzun pandemi döneminde teknolojik cihazlarla geçirdiği vakitte değişiklik oldu mu?

- **Evet**
- **Hayır**

Pandemi döneminde çocuğunuzun davranışlarında herhangi bir değişiklik oldu mu?

- **Evet**
- **Hayır**

Cevabınız evet ise; pandemi döneminde çocuğunuzda davranış problemi görüldü mü?

- **Evet**
- **Hayır**

Cevabınız evet ise; pandemi döneminde çocuğunuzda alışkanlık problemi görüldü mü?

- **Evet**
- **Hayır**

Cevabınız evet ise; pandemi döneminde çocuğunuzda duygusal problemler görüldü mü?

- **Evet**
- **Hayır**

EK-4

Trakya Üniversitesi Rektörlüğü Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurul Başkanlığı İzni

Evrak Tarih ve Sayısı: 01.03.2021-26041

T.C.
TRAKYA ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu Başkanlığı

Sayı : E-29563864-050.04.04-26041
Konu : Kararlar

Sayın Doç. Dr. Zülfiye Gül ERCAN

Danışmanlığını yaptığınız, Trakya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Temel Eğitimi Anabilim Dalı Okul Öncesi Eğitimi Yüksek Lisans Programı öğrencisi Betül YILMAZ'ın araştırması ile ilgili yapmış olduğunuz başvuru, Trakya Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu'nun 24.02.2021 tarihli toplantısında alınan 02/26 numaralı kararı ile uygun görülmüştür.
Gereğini bilgilerinize rica ederim.

Prof. Dr. Ayhan GENÇLER
Başkan

Ek:Etik Kurul Kararı

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu :*BE8RKYEAL* Pin Kodu :84722 Belge Takip Adresi : https://ebys.trakya.edu.tr/enVision/Validate_Doc.aspx?

Adres : Trakya Üniversitesi Rektörlüğü Balkan Yerleşkesi 22030 Edirne
Telefon : 2842234004 Faks : 2842234203
e-Posta:ozelkalem@trakya.edu.tr Web:http://www.trakya.edu.tr/
Kep Adresi : trakyauni@hs01.kep.tr

Bilgi için : Ceyda DURSUN
Unvanı : Sekreter

Bu belge 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununun 5. Maddesi gereğince güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

T.C
TRAKYA ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL VE BEŞERİ BİLİMLER ARAŞTIRMALARI ETİK KURULU

Oturum Sayısı: 2021/02
KARAR NO: 2021.02.26 **Karar Tarihi: 24.02.2021**

Akademik Danışmanlığını Üniversitemiz Eğitim Fakültesi Öğretim Üyesi Doç.Dr. Zülfiye GÜL ERCAN'ın yaptığı, Trakya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Temel Eğitimi Anabilim Dalı Okul Öncesi Eğitimi Yüksek Lisans Programı öğrencisi Betül YILMAZ tarafından Trakya Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu'nda değerlendirilmek üzere gönderilen "Pandemi sürecinde ebeveynlerin algıladıkları sosyal desteğin çocuk yetiştirme tutumları üzerine etkisinin incelenmesi" başlıklı araştırma dosyası incelenmiştir. Araştırmanın; gerçekleştirilmesinde etik bilimsel standartlar açısından sakınca bulunmadığına mevcudun oy birliği /~~oy çokluğu ile~~ karar verilmiştir.

Prof. Dr. Ayhan GENÇLER
Başkan
Araştırma ile ilişkisi ☐var ☒yok
Toplantı Katılım ☒Evet ☐hayır

Prof. Dr. Rıdvan CANIM
Üye
Edebiyat Fakültesi
Araştırma ile ilişkisi ☐var ☒yok
Toplantı Katılım ☐Evet ☐hayır

Prof. Ahmet Hamdi ZAFER
Üye
Devlet Konservatuvarı
Araştırma ile ilişkisi ☐var ☐yok
Toplantı Katılım ☐Evet ☒hayır

Prof. Melihat TÜZÜN
Üye
Güzel Sanatlar Fakültesi
Araştırma ile ilişkisi ☐var ☐yok
Toplantı Katılım ☐Evet ☒hayır

Prof. Dr. Cem ÇUHADAR
Üye
Eğitim Fakültesi
Araştırma ile ilişkisi ☐var ☒yok
Toplantı Katılım ☒Evet ☐hayır

~~Doç. Dr.~~ Gökhan ILGAZ
Üye
Roman Dili ve Kültürü Arş.Enst.
Araştırma ile ilişkisi ☐var ☒yok
Toplantı Katılım ☒Evet ☐hayır

Doç. Dr. Ahmet Emre DAĞTAŞOĞLU
Üye
İlahiyat Fakültesi
Araştırma ile ilişkisi ☐var ☒yok
Toplantı Katılım ☒Evet ☐hayır

Doç. Dr. Esma MIHLAYANLAR
Üye
Mimarlık Fakültesi
Araştırma ile ilişkisi ☐var ☒yok
Toplantı Katılım ☒Evet ☐hayır

Doç. Dr. Emre ATILGAN
Üye
Proje Koordinasyon Uyg.ve Arş.Merk.
Araştırma ile ilişkisi ☐var ☐yok
Toplantı Katılım ☐Evet ☐hayır

Doç. Dr. Hakkı Mevlüt ÖZCAN
Üye
Kariyer Uygulama ve Araştırma Merkezi
Araştırma ile ilişkisi ☐var ☐yok
Toplantı Katılım ☐Evet ☐hayır

Dr. Öğr. Üyesi Levent DOĞAN
Üye
Sosyal Bilimler Enstitüsü
Araştırma ile ilişkisi ☐var ☐ yok
Toplantı Katılım ☐Evet ☐hayır

Dr. Öğr. Üyesi Ayşegül KILIÇ
Üye
Balkan Araştırma Enstitüsü
Araştırma ile ilişkisi ☐var ☒yok
Toplantı Katılım ☒Evet ☐hayır

EK-5

Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Örnek Maddeler

Çok Boyutlu Alg›lanan Sosyal Destek Ölçeği'nin Gözden Geçirilmiş Formu

Aşağıda 12 cümle ve her bir cümle altında da cevaplarınızı işaretlemeniz için 1'den 7'ye kadar rakamlar verilmiştir. Her cümlede söylenenin sizin için ne kadar çok doğru olduğunu veya olmadığını belirtmek için o cümle altındaki rakamlardan yalnız bir tanesini daire içine alarak işaretleyiniz. Bu şekilde 12 cümlenin her birine bir işaret koyarak cevaplarınızı veriniz. Lütfen hiçbir cümleyi cevapsız bırakmayınız. Sizce doğruya en yak›n olan rakamı işaretleyiniz.

1. Ailem ve arkadaşlar›m dışında olan ve ihtiyacım olduğunda yanımda olan bir insan (örneğin, flört, nişanlı, sözlü, akraba, komşu, doktor) var.
   Kesinlikle hayır 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 kesinlikle evet.

2. Ailem ve arkadaşlar›m dışında olan ve sevinç ve kederlerimi paylaşabileceğim bir insan (örneğin, flört, nişanlı, sözlü, akraba, komşu, doktor) var.
   Kesinlikle hayır 1,2,3,4,5,6,7 kesinlikle evet

3. Sevinç ve kederlerimi paylaşabileceğim arkadaşlarım var.
   Kesinlikle hayır 1,2,3,4,5,6,7 kesinlikle evet

.
.
.
.

EK-6

"Aile Hayatı ve Çocuk Yetiştirme Tutum Ölçeği" Kullanım İzni

Ölçek İzin İsteği

9 Tem 2020 Per 15:29

Hocam merhabalar,

Ben Betül Yılmaz. Trakya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Okul Öncesi Anabilim Dalı'nda yüksek lisans yapmaktayım. Danışmanın Doç. Dr. Zülfiye Gül Ercan eşliğinde yüksek lisans tezimi hazırlama sürecindeyim. Tezimde sizin çalışmanız olan Aile Hayatı ve Çocuk Yetiştirme Tutum Ölçeğini kullanmak istiyorum.

Çalışmamda kullanmam için onay verir misiniz?

Saygılarımla.

11 Tem 2020 Cmt 15:14

Alıcı: ben

Sayın Betül Yılmaz,

Aile Hayatı ve Çocuk Yetiştirme Tutum Ölçeğini çalışmanızda kullanabilirsiniz. İyi çalışmalar,

Prof. Dr. Serap Özer

TED Üniversitesi

Fen Edebiyat Fakültesi

Psikoloji Bölümü

From: betül yılmaz
Sent: Thursday, July 9, 2020 3:29:06 PM
To: Nur Serap Özer
Subject: Ölçek İzin İsteği
