

## 8-14 Yaş Grubu Çocukların COVID-19 Pandemi Döneminde Sağlıkla İlgili Yaşam Kalitelerinin ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi

### Determination of Health-Related Quality of Life and Affecting Factors of Children Aged Group 8-14 During the COVID-19 Pandemic Period

<sup>1</sup>Aylin YALÇIN IRMAK, <sup>2</sup>Aslıhan ÖZTÜRK EYİMAYA, <sup>3</sup>Ülfiye ÇELİKKALP

<sup>1</sup>Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü, Tekirdağ, Türkiye

<sup>2</sup>Ankara Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Ankara, Türkiye

<sup>3</sup>Trakya Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Edirne, Türkiye

Aylin Yalçın Irmak: <https://orcid.org/0000-0002-5879-4363>

Aslıhan Öztürk Eyimaya: <https://orcid.org/0000-0001-7932-8567>

Ülfiye Çelikkalp: <https://orcid.org/0000-0002-9945-2984>

#### ÖZ

**Amaç:** Araştırmada çocukların pandemi döneminde sağlıkla ilgili yaşam kalitesi düzeyleri ve ilişkili faktörlerin belirlenmesi amaçlanmıştır.

**Materyal ve Metot:** Kesitsel tasarım tipindeki araştırma üç ayrı ilde belirlenen altı okulda 8-14 yaş arası çocuğu olan gönüllü 1221 aile üyesi ile yürütülmüştür. Çalışmada sosyo-demografik özellikler soru formu, COVID-19 pandemi sürecinde çocuğun sağlıklı yaşam biçimi davranışları soru formu ve KIDSCREEN-27 ölçeği kullanılmıştır.

**Bulgular:** Çalışmada; erkek, 12-13 yaş grubu, dört ve daha fazla kardeşe sahip, ailesi düşük ekonomik düzeyde olan, sessiz-sakin, duygusal-alıngan, içe dönük kişilik özelliğine sahip olan çocukların yaşam kalite puanları daha düşük bulunmuştur. Ayrıca, pandemi sürecinde uyku alışkanlığı, sosyal ilişkileri, kişisel hijyen alışkanlıkları ve sağlıklı besinleri tüketim davranışları olumsuz olarak etkilenen, dersleri için kullanımları dışında ekran maruziyeti süresi artış gösteren, kitap okumaya, hobilerine, spor ve egzersize ayırdığı süre azalan çocukların yaşam kalitesi puanları da düşük bulunmuştur.

**Sonuç:** Çalışma sonuçları düşük yaşam kalitesi riski altında olan çocuklar için planlanacak müdahale programlarına rehber olması açısından önemlidir.

**Anahtar Kelimeler:** COVID-19, çocuklar, sağlıkla ilgili yaşam kalitesi, 8-14 yaş grubu

#### ABSTRACT

**Objective:** In the study, it was aimed to determine the health-related quality of life and related factors of children during the COVID-19 pandemic period.

**Materials and Methods:** The cross-sectional - study was conducted with 1221 volunteer family members with children aged 8-14 in six schools in three different provinces. In the study, the socio-demographic characteristics questionnaire, the child's healthy lifestyle behaviors during the COVID-19 pandemic process, and the KIDSCREEN-27 scale were used.

**Results:** In the study; The quality of life scores of children who are male, 12-13 years old, have four or more siblings, have a low economic family, are quiet-calm, emotional-sensitive, and have introverted personality traits have been found to be lower. In addition, the quality of life scores of children whose sleep habits, social relationships, personal hygiene habits and healthy food consumption behaviors were adversely affected during the pandemic process, whose screen exposure time increased outside of classes, and whose time they spent on reading, hobbies, sports and exercise decreased, were also found to be low.

**Conclusion:** The study is important in terms of being a guide for intervention programs to be planned for children at risk of low quality of life.

**Keywords:** Children, health-related quality of life, COVID-19, 8-14 age group

#### Sorumlu Yazar / Corresponding Author:

Aylin Yalçın Irmak

Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü, Tekirdağ, Türkiye.

Tel: +9(0282) 250 – 3123

E-mail: [ayalcin@nku.edu.tr](mailto:ayalcin@nku.edu.tr)

#### Yayın Bilgisi / Article Info:

Gönderi Tarihi/ Received: 15/12/2021

Kabul Tarihi/ Accepted: 31/05/2022

Online Yayın Tarihi/ Published: 01/09/2022

**Atf / Cited:** Yalçın Irmak A ve ark. 14 Yaş Grubu Çocukların COVID-19 Pandemi Döneminde Sağlıkla İlgili Yaşam Kalitelerinin ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi. *Online Türk Sağlık Bilimleri Dergisi* 2022;7(3):364-370. doi: 10.26453/otjhs.1036782

## GİRİŞ

Koronavirüs (COVID-19) hastalığı Aralık 2019'dan bu güne milyonlarca insanın enfekte olmasına ve ölümüne neden olarak hızla yayılmaya devam etmektedir.<sup>1</sup> Bu süreçte okulların kapatılması, aile anlaşmazlıkları, gelecekle ilgili korkular, sosyal mesafe ve karantina kuralları gibi yeni ortaya çıkan yaşam biçimleri çocukları günlük yaşamlarındaki büyük değişikliklerle karşı karşıya getirmiştir.<sup>2-4</sup> Çocukların COVID-19 pandemisi ve pandemiye bağlı değişiklikler konusunda endişeli oldukları<sup>5-7</sup> davranışsal, psikolojik ve sosyal sağlık sonuçlarında olumsuz yönde bir artış olduğu<sup>8-10</sup> çalışmalarda da ortaya konulmuştur. Çocuklar pandeminin tıbbi açıdan ciddi etkilerinin görüldüğü risk grubunda yer almasa da, Birleşmiş Milletler Sürdürülebilir Kalkınma Grubu (UNSDG) onları pandeminin en büyük mağdurları olma riski taşıyan savunmasız grup olarak nitelendirmektedir. Ayrıca çocuklar üzerindeki etkilerin ömür boyu sürebileceğine de vurgu yapılmaktadır.<sup>11</sup>

Pandemi ile başa çıkmak ve mevcut kısıtlamalara uymak özellikle çocuklar için zor olabilir. Patrick ve arkadaşları<sup>12</sup> çalışmalarında yedi aile üyesinden birinin pandemi başladığından bugüne çocuklarının davranışsal sağlığının kötüleştiğini bildirmiştir. Ravens-Sieberer ve arkadaşları pandemiye çocukların çok fazla yük altında olduklarını ve pandemi öncesine göre daha düşük yaşam kalitesi, daha fazla ruh sağlığı sorunları ve anksiyete yaşadıklarını belirlemişlerdir.<sup>2</sup> COVID-19'un zorlukları ve sonuçları çocukların yaşam kaliteleri ve duyu durumları/ruhsal sağlıkları üzerinde önemli etkiye sahip olabilir.<sup>2</sup> Pek çok fiziksel ve ruhsal sağlık sorunu çocuklukta başladığı için krizler sırasında çocukların sağlıklarının ve risklerinin göz önünde bulundurulması esastır.

Amerika Birleşik Devletleri Hastalık Kontrol ve Korunma Merkezi (CDC)<sup>13</sup> sağlıkla ilgili yaşam kalitesini (SİYK) "bir bireyin veya grubun zaman içinde algılanan fiziksel ve zihinsel sağlığı" olarak tanımlamıştır. Ayrıca SİYK, bireyin genel sağlığını temsil etmekte; fiziksel, psikolojik ve sosyal sağlığı kapsamaktadır.<sup>14</sup> Sağlık durumunun ve hizmetlerin değerlendirilmesinde önemli bir sağlık çıktısı ölçütü olarak görülen SİYK genellikle karşılanmamış ihtiyaçların ve müdahale sonuçlarının geçerli göstergeleri olarak kabul edilmektedir.<sup>13</sup> Çocukların SİYK'sinin değerlendirilmesi sağlık sorunları açısından risk altında olan grubun belirlenmesi açısından son zamanlarda çok dikkat çekmiştir. Ayrıca, sağlık durumu iyi olmayan grupların tespit edilmesi, aynı zamanda genç nüfusun sağlığının iyileştirilmesi için geliştirilecek programların oluşturulmasında önemlidir. Ülkemiz literatüründe ilgili konuda iki çalışmaya ulaşılabilmektedir.<sup>15,16</sup> COVID-19 pandemisinin

çocukların SİYK'sine etkisini incelemek amacıyla Adıbelli ve Sümen tarafından yürütülen çalışmada çocukların kendi bildirdikleri SİYK puanlarının genel olarak iyi bulunduğu belirtilmiştir.<sup>15</sup> Erçetin ve arkadaşları tarafından yürütülen çalışmada ise COVID-19'un üstün yetenekli öğrencilerin SİYK'si üzerindeki etkileri incelenmiştir.<sup>16</sup>

Bu arka plan göz önüne alındığında, çalışmada 8-14 yaş grubu çocukların COVID-19 pandemi döneminde SİYK düzeyleri ve etkileyen bazı sosyodemografik ve davranışsal faktörlerin tanımlanması amaçlanmıştır. Çalışma; toplum tabanlı geniş bir örnekleme yürütülmesi, 8-14 yaş aralığındaki çocukları kapsamaması, çocukların en yakın gözlemcisi olan aile üyelerinin değerlendirmesine dayanarak verilerin toplanması açısından özgündür.

## MATERYAL VE METOT

**Araştırmanın Etik Yönü:** Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı'ndan araştırma izni ve Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (Tarih:24.11.2020, karar no: 2020.253.11.13) etik kurul onayı alınmıştır. Online veri toplama formunun ilk sayfasına aydınlatılmış onam formu eklenmiştir.

**Araştırmanın Türü ve Örnekleme:** Kesitsel tasarım tipindeki araştırmanın evrenini Tekirdağ, Edirne ve Ankara'daki altı devlet ilk ve ortaokulu aile üyeleri oluşturmaktadır. Okullar her ilin merkez ilçesinde, farklı sosyo-ekonomik düzeye sahip ailelerin çocuklarının eğitim gördüğü okullar olmasına dikkat edilerek belirlenmiştir. Çalışmada örneklem seçilmemiş olup belirlenen okullarda çalışmaya katılmayı kabul eden, zihinsel engeli bulunmayan, Türkçe dilini bilen, 8-14 yaş arası çocuğu olan 1221 gönüllü tüm aile üyeleriyle 1 Ocak-Şubat 2021 tarihleri arasında çalışma yürütülmüştür.

**Araştırma Süreci:** Google formlar aracılığı ile oluşturulan çevrimiçi anket formu, okulların veli mesajlaşma ve sosyal medya gruplarına gönderilerek aile üyelerine ulaştırılmış ve anne ya da baba tarafından yanıtlanması istenmiştir. Ebeveynlere hatırlatmak amacıyla çevrimiçi anket formu bir hafta sonra tekrar gönderilmiştir.

### **Araştırma Soruları:**

1-Çalışmaya katılan çocukların sosyo-demografik özellikleri ve pandemi sürecindeki davranışları nasıldır?

2-COVID-19 pandemi sürecinde çocukların SİYK düzeyleri nedir?

3-COVID-19 pandemi sürecinde çocukların sosyodemografik özellikleri ve pandemi sürecindeki davranışlarına göre SİYK düzeyleri farklılık göstermekte midir?

**Veri Toplama Araçları:** Sosyo-demografik özellikler soru formu: Araştırmacılar tarafından ilgili litera-

tür incelenerek oluşturulmuştur. Form; çocuğun yaşı, cinsiyeti, kronik hastalık varlığı, kişilik özelliği, aile tipi, ailedeki çocuk sayısı, ailenin ekonomik düzeyi sorularını içermektedir.

**COVID-19 Pandemi Sürecinde Çocuğun Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Soru Formu:** Araştırmacılar tarafından ilgili literatür incelenerek oluşturulmuştur. Form; çocuğun pandemi sürecinde uyku alışkanlığı, sosyal ilişkileri, kişisel hijyen alışkanlıkları, sağlıklı besinleri tüketim davranışları, ders dışında ekran maruziyeti, hobilerine ayırdığı süre, spora/egzersize ayırdığı süre ve kitap okuma davranışı sorularını içermektedir.

**KIDSCREEN 27:** Ölçek, 13 ülke katılımıyla “Çocuklarda ve ergenlerde SİYK tarama ve teşvik projesi-Avrupa halk sağlığı perspektifi” kapsamında 2001-2004 yılları arasında 8-18 yaş arası çocuklar ve gençler için geliştirilmiştir. Dörtlü Likert tipteki ölçeğin hem öz bildirim hem de aile sürümleri bulunmaktadır. KIDSCREEN-27 aile formu toplam 27 madde 5 alt boyutu içermektedir; bedensel aktiviteler ve sağlık (5 madde), genel duygulanım ve çocuğun duyguları (7 madde), aile ve boş zaman (7 madde), arkadaşlar (4 madde), okul ve öğrenme (4 madde). KIDSCREEN-27 ölçeğinin faktör analizine göre varyansın %56’sını açıkladığı ve beş boyutun Cronbach Alpha güvenilirlik katsayısının 0,70’in üzerinde olduğu gösterilmiştir.<sup>17</sup> Türkiye’de Meral ve Fidan tarafından ölçeğin aile sürümünün psikometrik özellikleri incelenmiş ve Cronbach alfa değeri 0,88 bulunmuştur.<sup>18</sup> Ölçek puan hesaplaması, her bir madde skorunun toplanarak t-değere (Ortalama 50, Standart sapma 10) dönüştürülmesiyle yapılmaktadır. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 27, en yüksek puan ise 108’dir. Ölçekten alınan puan arttıkça SİYK yüksek olduğu şeklinde yorumlanmaktadır.<sup>17</sup> Bu çalışmada ise KIDSCREEN-27 aile formunda Cronbach alfa katsayısı 0,86 olarak tespit edildi. Ölçeğin bedensel aktiviteler ve sağlık alt boyutunun Cronbach alfa katsayısı 0,74, genel duygulanım ve çocuğun duyguları alt boyutunun 0,78, aile ve boş zaman alt boyutunun 0,73, arkadaşlar alt boyutunun 0,80, okul ve öğrenme alt boyutunun 0,73 olarak bulundu.

**İstatistiksel Analiz:** Verilerin istatistiksel analizleri için SPSS 21.0 (Statistical Packages for Social Sciences) programı kullanılmıştır. Çalışmada ele alınan değişkenler için tanımlayıcı istatistikler; sayı, yüzde, ortalama, standart sapma, t-değer olarak ifade edilmiştir. Elde edilen verilerin Skewness ve Kurtosis değerlerinin -1,5 ile +1,5 arasında değişmesinden dolayı normal dağılım gösterdiği belirlenmiş ve pa-

rametrik testler yapılmıştır. Anlamlılık istatistikleri için gruplar arası karşılaştırmada Student-t testi ve One-Way ANOVA testi kullanılmıştır. Sonuçlar % 95’lik güven aralığında,  $p < 0,05$  anlamlılık düzeyinde değerlendirilmiştir.

## BULGULAR

Çocukların yaş ortalaması  $9,48 \pm 1,48$  olup cinsiyetlerinin %50,8’i kızdır. Ailelerin %83,1’i çekirdek aile yapısındadır ve %55,1’inin ekonomik düzeyi gelir gidere denk olarak belirlenmiştir. Çocukların % 6,6’sının ( $n=80$ ) kronik bir hastalığının olduğu ve aile beyanına bağlı olarak çocukların %49,2’sinin konuşkan-girişken kişilik özelliğinin olduğu belirtilmiştir.

Pandemi sürecinde, ailelerin %51,4’ü çocuklarının uyku alışkanlığının olumsuz etkilendiğini, %61,7’si sosyal ilişkilerinin olumsuz etkilendiğini, %72,2’si dersleri için kullanımları dışında ekran maruziyeti süresinin arttığını, %54’ü hobilerine ayırdığı sürenin azaldığını bildirirken, %67,6’sı kişisel hijyen alışkanlıklarının olumlu etkilendiğini, %43,7’si sağlıklı besinleri tüketim davranışlarının olumlu etkilendiğini, %60,7’si spora/egzersize ayırdığı sürenin azaldığını ya da değişmediğini ve %37,2’si kitap okuma davranışının değişmediğini bildirmiştir. COVID-19 pandemi süreci ile ilgili bazı değişkenler ile KIDSCREEN-27 toplam puan ortalamaları karşılaştırıldığında erkek öğrencilerin ( $t:2,390$ ,  $p:0,017$ ), 12-13 yaş grubunun ( $F:3,127$ ,  $p:0,044$ ), dört ve üstünde kardeş sayısı olanların ( $F:6,859$ ,  $p:0,000$ ), ailelerinin ekonomik düzeyi gelir giderden az olanların ( $F:20,153$ ,  $p:0,000$ ) ve sessiz-sakin, duygusal-almıngan, içe dönük kişilik özelliğine sahip çocukların ( $F:16,062$ ,  $p:0,000$ ) KIDSCREEN-27 puanları düşük bulunmuştur. Pandemi sürecinde uyku alışkanlığı ( $F:14,807$ ,  $p:0,000$ ), sosyal ilişkileri ( $F:21,339$ ,  $p:0,000$ ), kişisel hijyen alışkanlıkları ( $F:16,111$ ,  $p:0,000$ ) ve sağlıklı besinleri tüketim davranışları ( $F:15,204$ ,  $p:0,000$ ) olumsuz olarak etkilenen, dersleri için kullanımları dışında ekran maruziyeti süresi artış gösteren ( $F:17,128$ ,  $p:0,000$ ), kitap okumaya ayırdığı süresi azalan ( $F:30,633$ ,  $p:0,000$ ) hobilerine ayırdığı süre azalan ( $F:18,492$ ,  $p:0,000$ ), spor ve egzersize ayırdığı süre azalan ( $F:19,500$ ,  $p:0,000$ ) çocukların KIDSCREEN-27 puan ortalamalarının istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde daha düşük olduğu tespit edilmiştir (Tablo 1).

Tablo 1. KIDSCREEN-27 toplam puan ortalamasının bazı değişkenlere göre dağılımı.

Değişkenler		n	%	KIDSCREEN-27 Ort.±SS	Gruplararası Karşılaştırma
Çocuğun Cinsiyeti	Kadın	620	50,8	99,05±10,00	t:2,390 p:0,017
	Erkek	601	49,2	97,71±9,49	
Çocuğun Yaşı	8-9 yaş	736	60,3	98,38±9,05	F=3,127 p:0,044
	10-11 yaş	338	27,7	99,14±9,93	
	12-13 yaş	147	12,0	96,73±12,38	
	Genel Yaş (Ort.±SS)	1221	100	9,48±1,48	
Aile Tipi	Çekirdek	1015	83,1	98,32±9,87	F:0,251 p:0,778
	Geniş	142	11,6	98,65±9,63	
	Parçalanmış	64	5,2	99,11±8,46	
Ailedeki Çocuk Sayısı	1	206	16,9	99,76±9,40	F:6,859 p:0,000
	2	702	57,5	97,93±9,16	
	3	248	20,3	99,63±9,75	
	4 ve üzeri	65	5,3	94,43±14,87	
Ailenin Ekonomik Durumu	Geliri giderden az	386	31,6	95,83±10,67	F=20,153 p:0,000
	Geliri gidere denk	673	55,1	99,49±8,96	
	Geliri giderden fazla	162	13,3	99,95±9,62	
Çocuğun Kronik Hastalığı	Var	80	6,6	96,61±9,93	t:-1,690 p: 0,091
	Yok	1141	93,4	98,52±9,75	
Çocuğun Kişilik Özelliği	Konuşkan-Girişken	601	49,2	99,98±9,17	F:16,062 p:0,000
	Sessiz-Sakin	224	18,3	97,95±10,02	
	Duyusal-Alıngan	347	28,4	96,84±9,75	
	İçe Dönük	49	4,0	91,93±11,42	
Çocuğun Pandemi Sürecinde Uyku Alışkanlığı Nasıl Etkilendi?	Olumlu	79	6,5	101,62±8,96	F:14,807 p:0,000
	Olumsuz	627	51,4	97,00±10,20	
	Etkilenmedi	515	42,2	99,59±9,07	
Çocuğun Pandemi Sürecinde Sosyal İlişkileri Nasıl Etkilendi?	Olumlu	109	8,9	99,40±8,97	F:21,339 p:0,000
	Olumsuz	753	61,7	97,01±9,85	
	Etkilenmedi	359	29,4	100,98±9,28	
Çocuğun Pandemi Sürecinde Kişisel Hijyen Alışkanlıkları Nasıl Etkilendi?	Olumlu	825	67,6	98,75±9,31	F:16,111 p:0,000
	Olumsuz	94	7,7	92,98±13,56	
	Etkilenmedi	302	24,7	99,09±9,11	
Çocuğun Pandemi Sürecinde Sağlıklı Besinleri Tüketim Davranışları Nasıl Etkilendi?	Olumlu	534	43,7	99,68±9,37	F:15,204 p:0,000
	Olumsuz	152	12,4	94,85±12,40	
	Etkilenmedi	535	43,8	98,11±9,04	
Çocuğun Pandemi Sürecinde Ders Dışında Ekran Maruziyeti Nasıl Etkilendi?	Arttı	882	72,2	97,43±9,12	F:17,128 p:0,000
	Azaldı	92	7,5	99,47±13,62	
	Değişmedi	247	20,2	101,42±9,68	
Çocuğun Pandemi Sürecinde Hobilerine Ayırdığı Süre Nasıl Etkilendi?	Arttı	343	28,1	100,16±9,51	F:18,492 p:0,000
	Azaldı	550	54,0	96,55±9,92	
	Değişmedi	328	26,9	99,63±9,25	
Çocuğun Pandemi Sürecinde Spora/Egzersize Ayırdığı Süre Nasıl Etkilendi?	Arttı	135	11,1	102,79±9,21	F:19,500 p:0,000
	Azaldı	741	60,7	97,30±9,16	
	Değişmedi	741	60,7	99,01±10,70	
Çocuğun Pandemi Sürecinde Kitap Okuma Davranışı Nasıl Etkilendi?	Arttı	375	30,7	100,37±9,32	F:30,633 p:0,000
	Azaldı	392	32,1	95,34±10,37	
	Değişmedi	454	37,2	99,40±8,95	

F: One-Way ANOVA; t: Student t testi.

## TARTIŞMA VE SONUÇ

Büyüme gelişme sürecinde yer alan çocuklar pandemi döneminde kırılmalı ve savunmasız grup olarak nitelendirilmekte ve sağlık ihtiyaçlarının ve sorunlarının ele alınması önem taşımaktadır. Bu çalışma pandemi nedeniyle okulların kapalı olduğu uzaktan eğitimin yapıldığı ve sıkı ev karantinası tedbirlerinin uygulandığı COVID-19 pandemisi sürecinde toplum tabanlı yürütülmüştür. Çalışma, Türkiye’de yaşayan genel nüfus içindeki çocukların SİYK düzeylerini tanımlayan ve sosyo-demografik bazı değişkenlerin

SİYK üzerindeki etkilerini ele alan sınırlı sayıdaki çalışmadan biridir.

Mevcut çalışmada ortaya konulan en önemli bulgu araştırma grubunda yer alan çocukların aynı ölçme aracı kullanılarak yürütülmüş önceki çalışmaların<sup>19,20</sup> sonuçlarına göre daha düşük SİYK düzeyine sahip olmalarıdır. Bu durum, COVID-19 pandemisi nedeni ile okulların kapatılmasının, kısıtlanmış aktivite imkanlarının ve sosyal etkileşimlerdeki azalmanın çocukların SİYK’sini olumsuz etkilediği şeklinde yorumlanabilir. Nitekim COVID-19 krizi dünya-

ya yayılırken, çocukların da dünyasını, günlük yaşamlarını da ciddi anlamda etkilemektedir. Bu sürecin uzun vadedeki olumsuz sağlık davranışları ve ruh sağlığı üzerindeki etkileri kaygı verici düzeyde olduğu düşünülmektedir. Çalışmanın bulguları ile uyumlu bir şekilde çocukların pandemi döneminde SİYK ve ruh sağlığı üzerindeki olumsuz etkisinin olduğunu gösteren çalışmalar da bulunmaktadır.<sup>2,15,21</sup> Yapılan bir çalışmada COVID-19 pandemi sürecinde çocukların ve ergenlerin üçte ikisinin yüksek oranda yük altında olduğu ve pandemi öncesine kıyasla önemli ölçüde daha düşük SİYK, daha fazla zihinsel sağlık sorunu ve daha yüksek kaygı düzeyleri yaşadığı bildirilmektedir.<sup>2</sup>

Literatürde, çocukların COVID-19'un yetişkinlere göre ciddi semptomlarını yaşama olasılığının daha düşük olduğu bildirilmektedir.<sup>22</sup> Ancak bu, psikolojik, ekonomik ve sosyal etkilerin olmayacağını göstermemektedir. Çalışmada ailelerin beyanına göre çocukların yarısından fazlası için pandemi süresince uyku alışkanlıklarının, sosyal ilişkilerinin, ekran maruziyeti düzeylerinin, hobilerine ve spora/egzersize ayırdığı sürenin azaldığı ya da olumsuz etkilendiği ve yaşam kalitelerinin istatistiksel olarak daha düşük düzeyde olduğu belirlenmiştir. Özellikle pandemi sırasında çocuklar ve ergenler teknolojik aletleri kullanmaya yönlendirilmiştir (örneğin; eğitim amaçlı, arkadaşlarla çevrimiçi buluşma ve boş zaman geçirmek) dolayısıyla ekran süresi kaçınılmaz olarak artmıştır.<sup>23,24</sup> Günlük hayatın bu ve diğer yönlerinin çevrimiçi bir ortama aktarılması nedeniyle, fiziksel aktivite ve diğer sosyal etkinlikler için harcanan zaman (örneğin; okula gidip gelme ve boş zaman aktiviteleri) azalmıştır.<sup>25</sup> Benzer olarak farklı çalışmalarda COVID-19 pandemi sürecinde çocukların uyku, sosyal ilişkiler, sağlıksız beslenme, ekran maruziyet sürelerinin arttığı ve fiziksel aktivitelere ayırdıkları sürenin azaldığı belirtilmektedir.<sup>21,23</sup> Bulgular bu durumun kalıcı etkilere neden olma durumu düşünüldüğünde yaşanan bu ve gelecek pandemi süreçlerinde çocukların yaşam kalitelerinin desteklenmesi gerektiğini vurgulaması açısından önem taşımaktadır. Öte yandan, okul yaş dönemi sosyal etkileşim ihtiyacının arttığı sosyal gelişim için hassas bir dönemdir.<sup>26</sup> Çocuklar COVID-19 ile ilgili sosyal temas kısıtlamalarına karşı özellikle savunmasızdır. Çünkü sosyal temas/ilişkiler onların yetişkinliğe kadar olan gelişimlerinde çok önemlidir.<sup>27,28</sup> Pandemi süreci ile başa çıkmak ve pandemi sürecindeki kısıtlamalara uymak çocukların gelişimsel görevleriyle uyumsuz olarak deneyimlenebilir. COVID-19'un zorlukları ve sonuçları bu nedenle çocukların SİYK'si üzerinde olumsuz etkiyi ortaya çıkarmaktadır. Bu süreçte ailelerin çocuklarıyla üstlendikleri günlük aktiviteler, çocukların gelişimi ve öğrenmesi ile yüksek oranda ilişkili olup ailelerin bu konuda farkındalıklarının artırılması bir gereklilik

durumuna geldiği düşünülmektedir

Çalışma, erkek öğrencilerin ve büyük yaş çocukların yaşam kalitelerinin daha küçük yaş çocuklara göre daha olumsuz etkilendiğini ortaya koymaktadır. Cinsiyet ve yaşa göre yaşam kalitelerini değerlendiren çalışmalarda elde edilen bulgular birbirleri ile tutarlılık göstermemektedir.<sup>2,15,21</sup> Bu çalışmanın aksine kız öğrencilerin yaşam kalitelerinin erkek öğrencilere göre düşük olduğunu bildiren çalışmalar<sup>2</sup> olduğu gibi cinsiyete göre fark olmadığını bildiren çalışmalar da mevcuttur.<sup>15</sup> Ayrıca bu çalışmada olduğu gibi yaş arttıkça SİYK'nin azaldığını gösteren çalışma olmakla birlikte,<sup>15</sup> diğer bir çalışmada da daha küçük yaş gruplarında SİYK'nin daha düşük düzeyde olduğu tespit edilmiştir.<sup>21</sup> Aradaki farklılıkların örneklem gruplarının sosyokültürel özellikleri ve alınan COVID-19 tedbirleri ile ilişkili olduğu düşünülebilir. Bu nedenle de farklılığın araştırılması için geniş örneklem gruplarında farklı değişkenler ile çalışmalar yapılmasının literatüre önemli katkı sağlayacağı kanaatindeyiz.

Düşük ekonomik statü ve dörtten fazla kardeşi olan çocuklar özellikle COVID-19 pandemisinin SİYK'si üzerindeki olumsuz etkileriyle karşı karşıyadırlar. Ravens-Sieberer ve arkadaşları<sup>2</sup> tarafından yürütülen 11 ile 17 yaşları arasında toplam 1040 çocuk, ergen ve aile üyesinin katıldığı çevrimiçi çalışmada da, eğitim düzeyi düşük veya göç geçmişi olan ailelerle birlikte, yaşam alanı kısıtlı olan, ekonomik düzeyi düşük ailelerde yaşayan çocuk ve ergenlerin belirgin şekilde daha düşük SİYK'si olduğu gösterilmiştir. Aynı çalışmada aile kaynaklarının SİYK'sini güçlendirebileceğini gösterilirken, geleceğe iyimser ve güvenle bakan ve aileleri ile birlikte çok zaman geçirenler çocuk ve ergenlerin SİYK'sinin ise daha yüksek olduğu bildirilmiştir.<sup>2</sup> Ekonomik Kalkınma ve İşbirliği Örgütü (OECD)'nin<sup>29</sup> COVID-19'un Çocuklar Üzerindeki Etkisiyle Mücadele Raporu'nda yoksulluk, yetersiz konut ve gerekli hizmetlere erişim eksikliği olan çocukların COVID-19 pandemisinden en ağır şekilde etkilendiği belirtilmektedir. Çocuklar COVID-19'un ekonomik ve sosyal etkileriyle başa çıkma konusunda eşit şartlarda değildir, risk grubunda yer alan çocukların ve ailelerinin dikkate alınması oldukça önemlidir.

Sonuç olarak, COVID-19 pandemi döneminde çocukların SİYK puanlarında düşme eğilimi olduğu görülmektedir. Bu süreçte çocukların yarısından fazlası için uyku alışkanlıkları, sosyal ilişkileri, ekran maruziyeti düzeyleri, hobileri ve spora/egzersize ayırdığı süre azalmış ya da olumsuz etkilenmiştir. Düşük SİYK açısından risk altında olan çocukların sosyo-demografik belirleyicileri olarak erkek cinsiyet, 12-13 yaş grubu, dört ve üstünde kardeş sayısı, ailelerinin düşük ekonomik düzeyi, sessiz-sakin, duygusal-almıgan, içe dönük kişilik özelliği belirlenmiştir. Pandemi sürecinde uyku alışkanlığı, sosyal

ilişkileri, kişisel hijyen alışkanlıkları ve sağlıklı besinleri tüketim davranışları olumsuz olarak etkilenen, dersleri için kullanımları dışında ekran maruziyeti süresi artış gösteren, kitap okumaya ayırdığı süre azalan, hobilerine ayırdığı süre azalan, spor ve egzersize ayırdığı süre azalan çocukların SİYK puanları da düşük bulunmuştur. Çalışma bulgularının genç nüfusun sağlığının korunması ve iyileştirilmesi için planlanacak müdahale programları ve politika kararlarının oluşturulmasında yarar sağlayacağı düşünülmektedir. Toplum pandemik nüklere karşı hazırlanmalı ve olumsuz uzun vadeli sonuçları önleyecek halk sağlığı müdahalelerini içerecek politikaların acil odak noktası, çocukların sağlığı üzerindeki riskleri en aza indirmek olmalıdır. Okul yaş grubu çocukların yaşam kalitelerini yükseltmek ve COVID-19'un neden olduğu yükü hafifletmek için sağlığı geliştirme ve koruma stratejilerinin uygulanması gerekir. Bu süreçte ailelere büyük rol ve sorumluluklar düşmektedir. Ailelerin çocuklarının endişeleri hakkında çocuklarıyla konuşmaları, onları dikkatlice dinlemeleri ve çocuklara istikrar ve güvenlik sağlayabilecek esnek ama tutarlı bir günlük rutin oluşturmaları önerilir. Ailelerin ev ortamı etkileşim kalitesini artırma konularında bilinçlendirilmesi ve danışmanlık birimleri tarafından uzaktan destek ağının kurulmasının yararlı olacağı düşünülmektedir.

**Etik Komite Onayı:** Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı'ndan araştırma izni ve Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan etik kurul onayı alınmıştır (Tarih:24.11.2020, karar no: 2020.253.11.13). Çalışma uluslararası deklarasyon, kılavuz vb. uygun gerçekleştirilmiştir.

**Çıkar Çatışması:** Yazarlar çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

**Yazar Katkıları:** Fikir – AYI; Veri toplanması ve/veya işlenmesi- AYI, AÖE, ÜÇ; Analiz ve/veya yorum – AYI, AÖE; Yazıyı yazan – AYI, AÖE, ÜÇ.

**Hakem Değerlendirmesi:** Dış bağımsız.

**Teşekkür:** Çalışmaya katılan tüm ailelere teşekkür ederiz.

**Diğer Bilgi:** IV. Uluslararası Sağlık Bilimleri Kongresi'nde sözel bildiri olarak sunulmuştur.

## KAYNAKLAR

1. World Health Organization. Coronavirus (COVID-19) Dashboard 2021. <https://covid19.who.int/>. Erişim tarihi 04 Nisan 2021.
2. Ravens-Sieberer U, Kaman A, Otto C, Erhart M, Devine J, Schlack R. Impact of the COVID-19 pandemic on quality of life and mental health in children and adolescents. *Eur Child Adolesc Psychiatry*. 2021;25:1-11. doi:10.1007/s00787-021-01726-5
3. Castagnoli R, Votto M, Licari A, ve ark. Severe

acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) infection in children and adolescents: A systematic review. *JAMA Pediatr*. 2020;174(9):882-889. doi:10.1001/jamapediatrics.2020.1467

4. Walker D, Tolentino V. COVID-19: The impact on pediatric emergency care. *Pediatr Emerg Med Pract*. 2020;17:1-27.
5. Figueiredo CS, Sandre PC, Portugal LCL, ve ark. COVID-19 pandemic impact on children and adolescents' mental health: biological, environmental and social factors. *Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry*. 2021;106:110171. doi:10.1016/j.pnpbp.2020.110171
6. Saurabh K, Ranjan S. Compliance and psychological impact of quarantine in children and adolescents due to Covid-19 pandemic. *Indian J Pediatr*. 2020;87(7):532-536. doi:10.1007/s12098-020-03347-3
7. Yeasmin S, Banik R, Hossain S, ve ark. Impact of COVID-19 pandemic on the mental health of children in Bangladesh: A cross-sectional study. *Child Youth Serv Rev*. 2020;117:105277. doi:10.1016/j.chilyouth.2020.105277
8. De Miranda DM, Da Silva Athanasio B, De Sena Oliveira AC, Silva ACS. How is COVID-19 pandemic impacting mental health of children and adolescents? *Int J Disaster Risk Reduct*. 2020;101845. doi:10.1016/j.ijdrr.2020.101845
9. Qi H, Liu R, Chen X, ve ark. Prevalence of anxiety and associated factors for Chinese adolescents during the COVID-19 outbreak. *Psychiatry Clin Neurosci*. 2020;74:555-557. doi:10.1111/pcn.13102
10. Smirni P, Lavanco G, Smirni D. Anxiety in older adolescents at the time of COVID-19. *J Clin Med*. 2020;9(10):3064. doi:10.3390/jcm9103064
11. United Nations Sustainable Development Group (UNSDG). Policy Brief: Education during COVID-19 and beyond. 2020. <https://unsdg.un.org/resources/policy-brief-education-during-covid-19-and-beyond>. Erişim tarihi 09 Aralık 2021.
12. Patrick SW, Henkhaus LE, Zickafoose JS, ve ark. Well-being of parents and children during the COVID-19 pandemic: a national survey. *Pediatrics* 2020;146(4):e2020016824. doi:10.1542/peds.2020-016824
13. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Measuring healthy days: Population assessment of health-related quality of life. Centers for Disease Control and Prevention, Atlanta, Georgia, 2020. <https://www.cdc.gov/hrqol/concept.htm>, Erişim tarihi 01 Aralık 2021.
14. Wu XY, Han LH, Zhang JH, ve ark. The influence of physical activity, sedentary behavior on

- health-related quality of life among the general population of children and adolescents: A systematic review. *PLoS One*. 2017;12(11):e0187668. doi:10.1371/journal.pone.0187668
15. Adibelli D, Sümen A. The effect of the coronavirus (COVID-19) pandemic on health-related quality of life in children. *Child Youth Serv Rev*. 2020;119:105595. doi:10.1016/j.childyouth.2020.105595
  16. Erçetin ŞŞ, Potas N, Açıklan ŞN, Koçtürk N, Abal S. Effects of COVID-19 on gifted students' quality of life (QOL-GSS): scale development and application. *SUJEF*. 2021;11(1):28-50. doi:10.19126/suje.843116
  17. Ravens-Sieberer U, Auquier P, Erhart M, ve ark. The KIDSCREEN-27 quality of life measure for children and adolescents: psychometric results from a cross-cultural survey in 13 European countries. *Qual Life Res*. 2007;16:1347–56. doi:10.1007/s11136-007-9240-2
  18. Meral BF, Fidan A. The Examination of psychometric properties of KIDSCREENshort version on children with Autism in Turkey. *IJONTE*. 2013;4:151-159.
  19. Berman AH, Liu B, Ullman S, Jadbäck I, Engström K. Children's quality of life based on the KIDSCREEN-27: child self-report, parent ratings and child-parent agreement in a swedish random population sample. *PLoS One*. 2016;11(3):e0150545. doi:10.1371/journal.pone.0150545
  20. Nezu S, Iwasaka H, Saeki K, ve ark. Reliability and validity of Japanese versions of KIDSCREEN-27 and KIDSCREEN-10 questionnaires. *Environ Health Prev Med*. 2016;21:154–163. doi:10.1007/s12199-016-0510-x
  21. Choi J, Park Y, Kim H-E, ve ark. Daily life changes and life satisfaction among korean school-aged children in the COVID-19 pandemic. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(6):3324. doi:10.3390/ijerph18063324
  22. Verity R, Okell LC, Dorigatti I, ve ark. Estimates of the severity of coronavirus disease 2019: A model-based analysis. *Lancet Infect Dis*. 2020;20(6):669-677. doi:10.1016/S1473-3099(20)30243-7
  23. Öztürk Eyimaya A, Yalçın Irmak A. Relationship between parenting practices and children's screen time during the COVID-19 pandemic in Turkey. *J Pediatr Nurs*. 2021;56:24-29. doi:10.1016/j.pedn.2020.10.002
  24. Wong CW, Tsai A, Jonas JB, ve ark. Digital screen time during COVID-19 pandemic: risk for a further myopia boom? *Am J Ophthalmol*. 2020;223:333-337. doi:10.1016/j.ajo.2020.07.034
  25. Bates LC, Zieff G, Stanford K, ve ark. COVID-19 impact on behaviors across the 24-hour day in children and adolescents: physical activity, sedentary behavior, and sleep. *Children*. 2020;7(9):138. doi:10.3390/children7090138
  26. Orben A, Tomova L, Blakemore SJ. The effects of social deprivation on adolescent development and mental health. *Lancet Child Adolesc Health*. 2020;4(8):634-640. doi:10.1016/S2352-4642(20)30186-3
  27. Fegert JM, Vitiello B, Plener PL, Clemens V. Challenges and burden of the coronavirus 2019 (COVID-19) pandemic for child and adolescent mental health: a narrative review to highlight clinical and research needs in the acute phase and the long return to normality. *Child Adolesc Psychiatr Ment Health*. 2020;14:20. doi:10.1186/s13034-020-00329-3
  28. Xie X, Xue Q, Zhou Y, ve ark. Mental health status among children in home confinement during the coronavirus disease 2019 outbreak in Hubei Province, China. *JAMA Pediatr*. 2020;e201619. doi:10.1001/jamapediatrics.2020.1619
  29. Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD). Policy Responses to Coronavirus (COVID-19): Combatting COVID-19's Effect on Children. 2020. <https://www.oecd.org/coronavirus/policy-responses/combating-covid-19-s-effect-on-children-2e1f3b2f/>. Erişim tarihi 01 Aralık 2021.