



ÜÇ KUŞAKTA KORONAVİRÜS VE SOMESFOBİ  
CORONAVIRUS IN THREE GENERATIONS AND SOMESPHOBIA

Aykut GÜNLÜ<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Pamukkale Üniversitesi, Tavas Meslek Yüksekokulu, Denizli

**ÖZ**

Mevcut çalışmanın temel amacı koronavirüsün aile bireyleri tarafından nasıl algılandığının belirlenmesidir. Çalışmanın bir diğer amacı ise çocukların koronavirüs sürecinde virüs ile ilgili düşünce ve algılarının belirlenmesidir. Çalışmadaki veriler nitel veri toplama araçlarından görüşme tekniği ile toplanmıştır. Çalışmanın yöntemi, nitel araştırma türlerinden gömülü araştırma desenine dayalı bir çalışmadır. Mevcut araştırmanın örnekleme amaçlı örnekleme yöntemlerinden ölçüt örnekleme yöntemi ile belirlenmiştir. Çalışma grubuna 16 aile (toplam 48 kişi) katılmıştır. Aile bireylerinden çocukların koronavirüs ile ilgili algılarının; anne-babayla daha çok zaman geçirme, kendini dinleyebilme, büyükanne/büyükbabaya sarılmama, oyun oynamama, parka çıkamama, yüz yüze eğitimin uzaktan eğitime dönüşmesi şeklinde olduğu görülmektedir. Annelerin nasıl algılandığına bakıldığında; çocuklarla daha çok birlikte zaman geçirebilme, kitap okuyabilme, kendine zaman ayırabilme, uzaktan eğitimin takip edilmek zorunda olunması, sosyal yaşamın değişmesi, endişenin artması, belirsizliğin devam etmesi, büyüklerle sosyal mesafenin korunmaya çalışılması kategorisinde olduğu belirlenmiştir. Babaların algılarının aile ile daha çok zaman geçirebilme, aile bireyleriyle ortak saatlerin daha çok olması, işe gidip gelindiğinde aile bireylerine sarılmama, onlarla sosyal mesafeyi korumaya çalışma, yürüyüş yapamama, temizliğe dikkat etme şeklinde olduğu tespit edilmiştir. Büyükanne/büyükbabaların algılarının ise hareketsiz bir yaşam dönemi, çocukları ve torunları görememe, daha çok dinlenme, kitap/gazete okuma, Allah'ın bir sınavı kategorilerinde toplandığı görülmüştür. Çocuklar üzerindeki olumlu etkiler; anne/baba ile daha çok zaman birlikte zaman geçirme, çevrimiçi eğitimden faydalanma şeklinde gruplandırılırken, olumsuz etkilerin ise özgürlüğün kısıtlanması, spor yapamama, internet ve televizyon ile daha çok zaman harcama, arkadaşları ile görüşememe şeklinde gruplandırılmıştır. Ayrıca çalışma sonucuna dayalı olarak somesfobi yeni bir kavram olarak önerilmiş ve kuramsal açıdan açıklanmaya çalışılmıştır. Çalışma doğrultusunda alandaki araştırmacılara pandemi dönemlerinde bireylerin ruh sağlığını koruma ve destekleme amaçlı eğitim programlarının geliştirilerek, işlevselliğinin test edilmesine yönelik çalışmaların planlanması önerilebilir.

**Anahtar kelimeler:** Koronavirüs, nitel araştırma, pandemi, psikolojik sağlık, somesfobi.

**ABSTRACT**

This research aims to determine how coronavirus is perceived by family members, and childrens' emotions and thoughts about pandemic in the coronavirus process. The current research is based on the grounded theory, which is one of the qualitative one. Participants of the study were determined through the criterion sampling method. 16 families (48 person) participated in this research. Considering the perceptions of children about coronavirus; it is observed that they spend more time with parents, rather than playing games and going to the park, education is turning in to distance education. Mothers' perceptions, focused on spending more time together with children, reading books, taking time for themselves, changing social life, increasing anxiety, continuing uncertainty, trying to maintain social distance with adults. Fathers' perceptions have been concentrated on spending more time with family members, trying to maintain social distance with them, instead of walking and paying attention to cleanliness. Grandparents' perceptions have gathered in the themes of a sedentary life period, inability to see children and grand children, more rest, reading books/news papers, and a test of God. Positive themes on children; while it was grouped as spending more time together with mother/father, benefiting from online education, it was observed that negative themes were restricting freedom, being unable to do sports, spending more time on the internet and television, and not meeting with friends. Based on the result of this research, somesphobia was proposed as a new concept and tried to be explained the oretically. In line with the study, it can be suggested to the researchers in the field to develop training programs to protect the mental health of people during pandemic periods and to plan studies for testing their functionality.

**Keywords:** Coronavirus, pandemic, psychological health, qualitative research, somesphobia.

**Corresponding Author:** Öğr Gör. Dr. Aykut GÜNLÜ, Pamukkale Üniversitesi, Tavas Meslek Yüksekokulu, Denizli, TÜRKİYE  
ORCID ID: 0000-0002-6617-2871  
E-mail: agunlu@pau.edu.tr

Makale Geliş Tarihi : 26.07.2020  
Makale Kabul Tarihi: 22.01.2021

## GİRİŞ

Salgın hastalıkların her çağda insanlığa zor bir süreç yaşattığı görülmektedir. Çin'de 2019 yılı Aralık ayında görülmeye başlanan ve kısa sürede tüm Dünya'ya yayılan "koronavirüs" (Covid-19) hastalığı Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından pandemi olarak ilan edilmiştir (1,2). Türkiye'de ilk vaka tanısı 11 Mart 2020 tarihinde konmuştur ve 20 Ocak 2021 tarihi itibarıyla toplam vaka sayısı 2.406.216, toplam vefat sayısı ise 24.487'dir. Dünyada ise toplam vaka 96 milyonu, vefat sayısı ise 2 milyonu geçmiş durumdadır (3). Gelişmiş ülkelerin dahi sağlık hizmetlerinin bu virüs karşısında çeşitli zorluklar yaşadığı görülmektedir (4). Türkiye'nin aldığı önlemler, tedbirler ve sokağa çıkma kısıtlamaları sayesinde virüsün bulaşma hızını belli oranda kontrol altına aldığı görülmüştür (5). Yeni normal yaşam ile birlikte kısıtlamaların gevşetilmesi hem Türkiye'de hem de Dünyada vaka sayılarının tekrar artışa geçmesine neden olmuştur. Vaka sayılarını düşürmek için tekrar bazı ülkeler sınırlı kısıtlama (Türkiye, İtalya, ABD gibi) bazı ülkeler ise tam kısıtlama (Almanya, Fransa, Belçika, İngiltere gibi), uygulamalarına başvurmak zorunda kalmıştır (6).

Koronavirüs enfekte olmuş insanın hapşırması, öksürmesi ile havaya dağılan damlacıkların, bu enfekte olmuş kişinin yakınındaki insanlara teması ile bulaşmaktadır (7-9). Hastalığın seyri semptomatik ve asemptomatik olmak üzere iki şekilde de görülmektedir. Semptomları göstermeyen ama taşıyıcı olan hastaların belirlenmesinin bu virüsle mücadelede önemli olduğu ifade edilmektedir (10). Bu kişilerden uzak durulması çok önemli olmakla birlikte zor bir durumdur. Çünkü bu kişiler hastalığın belirtilerini göstermemektedir. Hastalığın belirtilerini göstermediği için de bu kişilerin fark edilmesi ve bu kişilere karşı gerekli önlemlerin alınması güç olmaktadır. Dolayısıyla da bu kişilere temas eden diğer bir kişiye virüsün bulaşma olasılığı daha yüksektir (3).

Hastalık her yaş grubunu enfekte edebilmektedir (2). Hastalığın önlenmesi konusunda en önemli hususlardan biri sosyal mesafenin korunmasıdır. Özellikle gençlerin sosyal mesafeye çok fazla dikkat etmemesi; yaşlı insanlarda ise kronik rahatsızlıkların sıklıkla görülmesi ve bu nedenle öldürücülük etkisinin yüksek olması bazı kısıtlamaların alınmasının gerekli olduğunu göstermiştir (11). Bu kapsamda İçişleri Bakanlığı Genelgesi ile 20 yaş altına ve 65 yaş üstüne sokağa çıkma kısıtlaması getirilmiştir (12). Ayrıca T.C. Sağlık Bakanlığı ve alandaki bilim uzmanları insanları virüsten korumada alınabilecek önlemler konusunda tüm yaş gruplarına göre broşürler, kılavuzlar ivedilikle hazırlanmış ve bilgilendirici programlar da halen yapılmaya devam etmektedir (5).

Her ne kadar hastalığın bulaş hızını yavaşlatmak için çeşitli önlemler alınmış olsa da hastalığın asemptomatik özelliğinden dolayı test yapılmamış ve hastalığı taşıyan toplum içindeki insanların varlığı söz konusudur. Bu nedenle asemptomatiklerden uzak durmak isteyen kişilerde aşırı kaygı ve korku gelişebilmektedir. Aşırı korku ise toplumsal hayatta herhangi bir bireyin virüs taşıyıcısı olarak görülmesine neden olmaktadır. Bu durumun giderek artarak olağan dışı korkuya dönüşebilmesi söz konusudur. Hatta bu süreç depresyon, duygu durum bozukluklarına da yol açabilmektedir (13).

Bireyin belirli nesnelere veya durumlar karşısında duyduğu olağan dışı korkulara ise fobi denmektedir (14).

Alan yazında ise fobi kavramı; hissedilen gerçek korku ve kaygının, bir nesne ya da durum nedeniyle aşırı, sürekli ve anlamsız bir şekilde bireyi etkilemesi durumudur (15). Koronavirüs salgınında da kişi karşılaştığı her bireyin taşıyıcı olmadığını farkındadır ama virüs bulaşabilir düşüncesine ve korkusuna engel olamamaktadır. Bu durum ise bireyin yaşamsal fonksiyonelliğini bozabilmektedir.

Koronavirüs kendi familyasında bulaşma riskinin yüksek olduğu bir virüsdür. Ayrıca Sağlık Bakanlığı tarafından koronavirüsün mutasyona uğramış olduğu belirtilmektedir. Bu faktörler virüsle mücadeleyi güçleştirmektedir. Belirtilen nedenlerden dolayı virüsün insan hayatındaki olumsuz etkisi devam etmektedir. Dolayısıyla insanların yeni normal hayata devam etmesi gerekmektedir (16). Virüs sadece insanın kendi hayatını değil, toplumsal hayatı spordan sanata, tarımdan turizme, sanayiden ekonomiye, eğitimden siyasete kadar birçok alanda olumsuz yönde etkilemiştir ve etkilemeye devam etmektedir (14). Virüsün başlama tarihinin üzerinden bir yıl geçmiştir. Virüsün yayılma hızı belli bir düzeyde kontrol altında tutulmasına rağmen riskin devam etmesi, halen mutasyona uğramış koronavirüs türlerinin hem ülkemizde hem de diğer ülkelerde görülmesi, salgının etkisinin kısa bir süre içinde ortadan kalkmayacağını düşündürmektedir (2,15). Bu nedenle bilim uzmanları ve Sağlık Bakanlığı maske, sosyal mesafe ve hijyene dikkat edilmesi gerektiği konusundaki uyarılarını her gün hatırlatmaktadır. Her ne kadar yeni normal yaşama uyum sağlanmaya çalışılsa da 18 yaş altı ve 65 yaş üstü için bazı sınırlamalar devam etmektedir. Bu durumun ise bireylerin hem fiziksel hem de psikolojik sağlığını bozabileceği ileri sürülmektedir (14).

Alan yazında pandemi ile ilgili çok sayıda çalışma olmasına rağmen halen Covid-19 pandemisi hakkında bilinmeyenler olduğu görülmektedir. Ayrıca pandemi, savaş, doğal afet gibi durumlar karşısında özellikle çocukların savunmasız kaldığı görülmektedir. Bu açıklamalar doğrultusunda mevcut çalışmanın temel amacı; koronavirüsün aile bireyleri tarafından nasıl algılandığı ve aile bireylerini nasıl etkilediğinin belirlenmesidir. Ayrıca aile üyesi olan çocukların koronavirüsün sürecinde virüs ile ilgili düşünce ve algılarının neler olduğu belirlenmeye çalışılmıştır. Çalışmanın bir diğer amacı ise koronavirüs sürecinde bilim uzmanları tarafından önemi vurgulanan yeni normal yaşamda sosyal mesafeye yönelik bireylerin duygu ve düşüncelerinin belirlenerek, sosyal mesafe fobisinin kuramsal açıdan açıklanmaya çalışılmasıdır.

## GEREÇ VE YÖNTEMLER

### Araştırmanın Deseni

Mevcut çalışma nitel araştırma türlerinden gömülü teori araştırma desenine dayalı bir çalışmadır. Gömülü teori araştırma deseni, bireyin deneyimleri doğrultusunda gömülü olan algıları, duyguları ve düşünceleri açıklamaya hizmet edecek bir teorinin geliştirilmesini sağlar (17,18).

### Çalışma Grubu

Mevcut araştırmanın örnekleme amaçlı örnekleme yöntemlerinden biri olan ölçüt örnekleme yöntemi ile belirlenmiştir. Ölçüt örnekleme, araştırmanın amacını karşılayan katılımcıların araştırmaya dâhil edilmesine dayalıdır (19). Bu çalışmanın katılımcıları, çalışmanın amacı doğrultusunda belirlenen üç kuşağın hayatta olduğu

ailelerden oluşmaktadır. Burada üç kuşak olarak bahsedilen; çocuklar, anne-baba, büyükanne/büyükbabadır. Örneklem grubu seçilirken dikkat edilen bir diğer ölçüt ise büyükanne/büyükbabaların bu çekirdek aileyle bir arada yaşamaları veya bu çekirdek aileyle aynı il sınırları içinde yaşıyor olmalarıdır. Bu ölçütler doğrultusunda çalışma amacına uyan 16 aileden toplam 48 kişi araştırma grubunu oluşturmuştur. Katılımcıların demografik özellikleri Tablo I'de verilmiştir. Katılımcı ailelerden yedisinin kadın, dokuzunun ise erkek çocuğa sahip olduğu görülmektedir. Çocukların

dan alanda çalışan üç öğretim üyesi tarafından değerlendirilmiş ve sonrasında üç katılımcı ile küçük bir pilot çalışması yapılarak soruların anlaşılabilirliği ve kapsamı belirlenmeye çalışılmıştır. Tüm bu uygulamalardan sonra forma son şekli verilmiş ve uygulama aşamasına geçilmiştir.

Görüşme formunun ilk bölümünde katılımcıların demografik özelliklerine ilişkin bilgileri içeren sorular yer almaktadır. Katılımcılara (çocuğa, anne/babaya ve büyükanne/büyükbaba) ait demografik özellikler tablo halinde sunulmuştur (Tablo I). Görüşme formunun ikin-

**Tablo I.** Katılımcılara ait demografik özellikler

| Kat. Kodu | Cins. | Yaş | Kat. Kodu | Yaş | Meslek        | Kat. Kodu | Yaş | Meslek       | Kat. Kodu | Yaş |
|-----------|-------|-----|-----------|-----|---------------|-----------|-----|--------------|-----------|-----|
| 1Ç        | K     | 7   | 1A        | 31  | Ev hanımı     | 1B        | 38  | Esnaf        | 1AB       | 67  |
| 2Ç        | K     | 4   | 2A        | 38  | Öğretmen      | 2B        | 37  | Yönetici     | 2AB       | 65  |
| 3Ç        | E     | 17  | 3A        | 48  | Öğretmen      | 3 B       | 53  | Polis        | 3AB       | 75  |
| 4Ç        | E     | 7   | 4A        | 34  | Öğretmen      | 4 B       | 42  | Polis        | 4AB       | 71  |
| 5Ç        | K     | 10  | 5A        | 39  | Ev hanımı     | 5 B       | 40  | Marangoz     | 5AB       | 70  |
| 6Ç        | E     | 11  | 6A        | 49  | Öğretmen      | 6 B       | 54  | Emekli       | 6AB       | 60  |
| 7Ç        | K     | 5   | 7A        | 34  | Öğretmen      | 7 B       | 41  | Öğretmen     | 7AB       | 54  |
| 8Ç        | E     | 10  | 8A        | 39  | Öğretmen      | 8 B       | 51  | Emekli       | 8AB       | 68  |
| 9Ç        | K     | 11  | 9A        | 42  | Öğretmen      | 9B        | 42  | Astsubay     | 9AB       | 66  |
| 10Ç       | K     | 11  | 10A       | 41  | Öğretmen      | 10B       | 43  | Mühendis     | 10AB      | 67  |
| 11Ç       | K     | 4   | 11A       | 31  | Öğretim Gör.  | 11B       | 33  | Öğretmen     | 11AB      | 74  |
| 12Ç       | E     | 15  | 12A       | 42  | Sağlık memuru | 12B       | 44  | Sosyolog     | 12AB      | 60  |
| 13Ç       | E     | 8   | 13A       | 40  | Öğretmen      | 13B       | 44  | Mühendis     | 13AB      | 77  |
| 14Ç       | E     | 8   | 14A       | 39  | Öğretmen      | 14B       | 43  | Esnaf        | 14AB      | 67  |
| 15Ç       | E     | 2   | 15A       | 26  | Ev hanımı     | 15B       | 33  | Öğretim Gör. | 15AB      | 67  |
| 16Ç       | E     | 7   | 16A       | 37  | Öğretim Gör.  | 16B       | 40  | Mühendis     | 16AB      | 67  |

yaşlarına bakıldığında 2-17 yaş arasında olduğu tespit edilmiştir. Katılımcı çocuklardan birinin henüz iki, diğer iki çocuğun ise dört yaşında olduğu görülmektedir. Bu üç çocuğun salgına ilişkin algıları, bu çocukların anneleri ve babalarına sordukları sorular üzerinden elde edilmeye çalışılmıştır. Anne katılımcıların yaşlarının 26-54 arasında değiştiği görülmektedir. Annenin mesleklerine bakıldığında üçünün ev hanımı, ikisinin öğretim görevlisi, dokuzunun öğretmen, birinin okul öncesi öğretmeni ve birinin de sağlık memuru olduğu tespit edilmiştir. Babaların yaşlarının 33-54 arasında olduğu belirlenmiştir. Babaların mesleklerine bakıldığında ikisi esnaf, biri yönetici, biri marangoz, ikisi polis, ikisi emekli, ikisi öğretmen, biri astsubay, üçünün mühendis, birinin sosyolog olduğu tespit edilmiştir. Büyükanne/büyükbabaların yaşlarının ise 54-77 arasında değiştiği görülmektedir.

#### **Veri Toplama Aracı, Verilerin Toplanması ve Analizi**

Araştırmada kullanılan nitel veriler yapılandırılmış çevrimiçi görüşme tekniği ile bizzat araştırmacının kendisi tarafından 05-20 Haziran 2020 tarihleri arasında toplanmıştır. Mevcut koşullarda yüz yüze görüşme imkânı olmadığı için karantina kısıtlamaları nedeniyle çevrimiçi veri toplama yöntemi mecbur kalındığı için tercih edilmiştir. Yapılandırılmış görüşme tekniği iki bölümden oluşmaktadır. Görüşme formundaki sorular hazırlanmadan önce ilgili alan yazın detaylı bir şekilde taranmıştır. Alan yazının taranmasının akabinde formda yer alabilecek sorular belirlenmiştir. Bu sorular kapsam bakımın-

ci bölümde ise koronavirüsün üç kuşaktaki algısına ilişkin sorulara yer verilmiştir. Görüşme formunda yer alan "Koronavirüs (Covid-19) salgınına çocuğunuza nasıl anlattıyorsunuz? Çocuğunuza nasıl açıkladığınızı bir kaç cümle ile yazınız." ve "Koronavirüs (Covid-19) salgını günlük yaşamınızı nasıl etkiledi?" soruları formda yer alan sorulara örnek olarak verilebilir. Ayrıca formda çocukların koronavirüsten etkilenme düzeyi ve çocukların anne/babaya en çok sorduğu soruların belirlenmesine yönelik sorular da bulunmaktadır.

Araştırmada elde edilen veriler içerik analizi yöntemiyle değerlendirilmiştir. İçerik analizi yöntemi, verilerin deşifre edilmesi, temaların ve kategorilerin oluşturulmasını ve verilerin yorumlanmasını içermektedir (18). İçerik analizi yöntemine görüşmelerin deşifre edilmesi ile başlanmıştır. Her bir görüşmeye ilişkin deşifrelerin tamamlanmasından sonra temalar ve kategoriler oluşturularak analizler tamamlanmıştır (19).

#### **Nitel Araştırmalarda Etik Kurallar**

Araştırmaya başlamadan önce araştırma için Pamukkale Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulundan 03.06.2020 tarih ve 68282350/2018/G04 sayı ile etik kurul izni alınmıştır. Ayrıca insan katılımcıların yer aldığı çalışmalarda uyulması gereken tüm etik ilkelere ve Helsinki Bildirgesi'ne uyulmuştur. Bu kapsamda çevrimiçi ortamda katılımcı onam formu araştırmaya katılan kişilerle paylaşılmış ve araştırmaya gönüllü olarak katıldıklarını belirten "gönüllü katılımcı onam" kutucuğunu işaretlemeleri sağlanmıştır.

Nitel araştırmalarda önemli etik kurallardan biri katılımcıların kimlik bilgilerinin korunmasıdır. Katılımcıların kimliğinin gizli kalmasını sağlamak için katılımcılara birer kod atanmaktadır (19). Bu kapsamda öncelikle her aileye bir sıra numarası verilmiştir. Bu sıra numarası aynı ailedeki çocuk, anne, baba ve büyükanne/büyükbaba için kullanılmıştır. Buna göre birinci katılımcı grubunun kodlaması şu şekilde yapılmıştır: Anne için katılımcı sırası, anne kelimesinin ilk harfi (Ör: 1A); baba için katılımcı sırası ve baba kelimesinin ilk harfi (Ör: 1B); çocuk için katılımcı sırası ve çocuk kelimesinin ilk harfi (Ör: 1Ç) ve büyükanne/büyükbaba için katılımcı sırası ve anne ve baba kelimelerinin ilk harfleri (Ör:1AB) kod olarak atanmıştır.

#### **Çalışmanın Güvenilebilirliği ve İnanılabilirliği**

Nitel araştırmalarda iç ve dış geçerliği kavramları yerine güvenilebilirlik ve inanılabilirlik kavramları tercih edilmektedir (18). Nitel araştırmalarda iç geçerlik araştırma sürecinde elde edilen verilerin üzerinde çalışılan konunun gerçek hayattakini ne oranda yansıtabildiği ile ilgilidir (20). Nitel araştırmalarda inandırıcılığı sağlamanın farklı yöntemleri vardır. Mevcut çalışmada inandırıcılığı sağlamak için, iyi bilinen araştırma araçlarının kullanımına gidilmiştir. Bunun için yapılandırılmış görüşme formunda alan yazında yer alan salgın ile ilgili daha önceki çalışmalardan esinlenilerek araştırma kapsamında konunun tüm boyutlarına ilişkin veri toplanması amaçlanmıştır. İnanılabilirliği arttırmada kullanılan bir başka yöntem ise veri çeşitlemesi yöntemidir (20). Bu kapsamda elde edilen verilerin her birinin farklı illerde yaşayan insanlardan olmasına dikkat edilmiştir. İnanılabilirliği arttırmada bir diğer yöntem katılımcı dürüstlüğü'nün desteklenmesine yönelik eylemlerdir (21). Bunu sağlamak için sadece samimi olarak araştırmaya katkı sunmak isteyen katılımcıları araştırmaya dahil edilmiştir. Ayrıca bu katılımcılara herhangi bir nedenle istedikleri anda araştırmadan çekilebilme haklarının olduğu bilgisi verilmiştir. Araştırmanın dış geçerliğini sağlamak için kullanılan yöntemlerden birisi önceki tamamlanmış çalışmaların bulguları ile benzerliğinin belirlenmesidir (21). Bunu sağlamak için ise özellikle tartışma bölümünde önceki çalışmaların sonuçları ile mevcut araştırmada elde edilen sonuçlar tartışılmıştır.

Çalışmanın güvenilirliğini arttırmanın yolu ise uzman (meslektaş) değerlendirmesinin yapılmasıdır. Bu yöntem puanlayıcı tutarlılığı da denmektedir (19,22). Mevcut araştırmanın güvenilirliğini sağlamak için alanda fiilen çalışan iki uzman görüşüne başvurulmuştur. Bu amaç doğrultusunda uzmanlara veri setleri gönderilerek uzmanlardan bu verileri analiz etmeleri istenmiştir. Elde edilen uzman görüşlerinin ortak temaları doğrudan tema olarak kabul edilmiştir. Birebir örtüşmeyen temaların ise hangi tema altında toplanabileceği değerlendirilmiş ve buna göre ilgili temalarda toplanarak araştırmaya dâhil edilmiştir. Ayrıca araştırmanın iç güvenirliliğinin sağlanması için çalışmanın objektif bir şekilde rapor edilmesi gereklidir (23). Bunu sağlamak için elde edilen veriler öncelikle deşifre edilmiş, akabinde içerik analizi yöntemiyle temalar kategoriler ve kodlamalar oluşturulmuştur.

#### **BULGULAR**

##### **Çalışma-1**

Yapılandırılmış görüşme formunda her aileden katılımcı

olan her üç kuşağa görüşme formundaki sorular sorulmuştur. Ayrıca annelere ve babalara "Çocuklarının koronavirüs ile ilgili en çok sordukları sorular nelerdir?, Çocuklarınızın virüs ile ilgili sorularına nasıl cevap veriyorsunuz?" soruları sorulmuştur. Katılımcıların verdikleri cevaplara ilişkin içerik analizleri sonucunda elde edilen sonuçlara bu bölümde yer verilmiştir.

#### **Katılımcıların Koronavirüs Algısına Yönelik Görüşleri**

Katılımcı çocuk, anne/baba ve büyükanne/büyükbabanın koronavirüs algılarına yönelik görüşlerinden elde edilen tema, kategori ve kodlar tablo halinde sunulmuştur (Tablo II).

Aile bireylerinden çocukların koronavirüs ile ilgili algılarına bakıldığında; anne-babayla daha çok zaman geçirme, kendini dinleyebilme, büyükanne/büyükbabaya sarılamama, oyun oynayamama, parka çıkamama, yüz yüze eğitimin uzaktan eğitime dönüşmesi olduğu görülmektedir. Ayrıca ellerin çok güzle yıkanması gerektiği de çocukların algıları arasında yerini almaktadır.

Katılımcı çocuk 1Ç "Okula gidememek, parka gidememek, babama sarılamamak beni üzüyor. Arkadaşlarımla oyun oynayamıyorum" ve katılımcı bir diğer çocuğun, 16Ç "Arkadaşlarımla oyun oynayamıyorum, sürekli evdeyim" ifadesi çocukların yaşadıkları sürece yönelik örnek ifadeler olarak sunulabilir.

Annelerin nasıl algıladığına bakıldığında; çocuklarla daha çok birlikte zaman geçirebilme, kitap okuyabilme, kendine zaman ayırabilme, uzakta eğitimin takip edilmek zorunda olunması, sosyal yaşamın değişmesi, endişenin artması, belirsizliğin devam etmesi, büyüklerle fiziksel mesafenin korunmaya çalışılması, 20 yaş altı ve 65 yaş üstünün sokağa çıkma kısıtlaması nedeniyle kendilerinin de evde kalmak zorunda olması şeklinde olduğu belirlenmiştir.

Katılımcı anne 9A, "Tedirginim, ne zamana kadar devam edecek diye düşünüyorum sürekli. Dışarı çıkamıyorum, sosyal yaşamımız tamamen değişti" ve 10A, "Virüs bulaşacak endişesi ile dışarı çıkmıyorum, günlük alışverişimi telefon ya da internetten yapıyorum. Dışarı çıktığım zorunlu anlarda ise sürekli çevremdeki insanlarla uzaklığıma korumaya çalışıyorum. Evde kaldığımda mutfakta daha çok zaman geçiriyorum" ifadeleri annenin algısını ortaya koymaktadır.

Babaların nasıl algıladığına bakıldığında; aile ile daha çok zaman geçirebilme, aile bireyleriyle ortak saatlerin daha çok olması, işe gidip gelindiğinde aile bireylerine sarılamama, onlarla fiziksel mesafeyi korumaya çalışma, yürüyüş yapamama, temizliğe dikkat etme kategorilerinde toplandığı tespit edilmiştir.

Katılımcı baba 16B "Sürekli dikkat etmek zorunda hissediyorum kendimi, dışarı çıktığımda insanlardan uzak durmaya çalışıyorum. Özellikle markete veya işe gidip gelirken mümkün olduğu kadar insanlarla yakın olmamaya çalışıyorum, sürekli tedirginlik yaşıyorum" ve 9B "Çalışma sistemimizin değişti, toplu taşıma araçlarına binmemeye çalışıyorum. Tedirginim, eve gelince direk banyoya girip, duş alıyorum" ifadeleri de babaların koronavirüs sürecine yönelik algısına örnek ifadeler olarak gösterilebilir.

Annelerin ve babaların koronavirüs algısında özellikle temizlik kurallarına dikkat edilmesi gerektiği, dışarıdan getirilen eşyaların kurallara göre uygun şekilde evin içine alındığı tespit edilmiştir. Çalışan annelerin ve ba-

**Tablo II.** Çocuk, anne/baba ve büyükanne/büyükbabanın koronavirüs algılarına yönelik görüşleri

| Tema         | Kategori-              | Kod         | Çocuk                                   | Anne  | Baba                                     | Büyükanne/<br>büyükbaba              |
|--------------|------------------------|-------------|---|---|--|--------------------------------------|
| Ailesel      | Ortak zaman            | Ort Zam     | Anne ve babayla zaman geçirebil-<br>mek | Çocuklarla daha çok zaman geçirmek                | Aileyle daha çok zaman geçirebilmek      | Evladları ve torunları görememek     |
| Bireysel     | Kendini dinleme        | Ken Din     | Kendine zaman ayırabilmek               | Kendine zaman ayırabilmek                         | -  | -Kendine zaman ayır-<br>mak          |
|              | Oyun oynamama          | Oy Oyna     | Oyun oynayamamak                        | -   | -  | -                                    |
|              | Parka gidememe         | Park Git    | Parka gidememek                         | -   | -  | -                                    |
|              | Kitap okuma            | Kitap oku   | -                                       | Kitap okuyabilmek                                 | -  | -Daha çok kitap oku-<br>mak          |
| Duygusal     | Dokunmama ve sarılmama | Dok Sar     | Sevdiğine sarılmamak                    | -   | -  | -                                    |
|              | Kaygı-korku-endişe     | Kay Kork En | Kaygı korku ve endişenin yüksek olması  | Çocukları ve ailedeki diğer büyükler için         | Ailesi ve diğer büyükler için            | Ölüm korkusu                         |
|              | Mutsuzluk              | Mutsuz      | Mutsuz hissetmek                        | Mutsuz hissetmek                                  | -  | Kısıtlamadan dolayı mutsuz hissetmek |
|              | Üzülmek                | Üzüli       | Kısıtlamadan dolayı üzülmek             | Kısıtlamadan dolayı bunalmak ve sıkıl-<br>mak     | Bunalmak                                 | -                                    |
|              | Özlem duymak           | Özlem       | -                                       | -   | -  | Aile üyelerini özlemek               |
|              | Bunalma-sıklımsılık    | Bunal Sık   | -                                       | -   | -  | -                                    |
| Eğitim       | Çevrimiçi eğitim       | E-Eğitim    | Çevrimiçi eğitime dönüşmesi             | Uzaktan eğitimi takip etmekte güçlük çekmek       | -  | -                                    |
| İşe gitmek   | İşe gitmek             | İş Git      | -                                       | Çevrimiçi eğitimin gerçekleştirilmeye çalışılması | İşe gidip gelmek zorun-<br>da olunması   | -                                    |
| Tedbir       | Hiyzen                 | El yıka     | Ellerin dikkatli yıkanması              | -   | Temizliğe dikkat etmek                   | -                                    |
| Günlük yaşam | Sosyal yaşam           | Sos Yaşam   | -                                       | Sosyal yaşamın değişmesi                          | -  | -                                    |
|              | Sosyal mesafe          | So Mes      | -                                       | Sosyal mesafenin korunmaya çalışılmak             | Sosyal mesafeyi koru-<br>maya çalışılmak | -                                    |
|              | Özgürlük               | Özgür       | Özgürlüğün kısıtlanması                 | Sokağa çıkma kısıtlanması                         | -  | Özgürlüğün kısıtlan-<br>ması         |
|              | Yürüyüş yapamama       | Yürü Yap    | -                                       | -   | Yürüyüş yapılamaması                     | -                                    |



balaların aileye, çocuklara veya büyüklere virüs bulaştırma korkusu içinde oldukları, bu nedenle de diğer aile bireylerine dokunmadıkları belirlenmiştir. Ayrıca anneler ve babalar sosyal mesafeyi koruyamama korkusu yaşadıklarını belirtmişlerdir. Büyükanne/büyükbabaların virüsle ilgili algısına bakıldığında, onlar için hareketsiz bir yaşam dönemi, çocukları ve torunları görememe, daha çok dinlenme, kitap/gazete okuma kategorilerinde toplandığı görülmüştür.

Büyükanne/büyükbabalardan katılımcı 13AB "Çocukları, torunları göremiyoruz. Biz köydeyiz, onlar şehirde. Tek avantajımız köyde olduğumuz için bahçemizde gezebiliyoruz." ve katılımcı 2AB "Her gün dışarı çıkıyoruz, artık çıkamıyoruz. Yürüyüş yapamıyoruz. Torunları göremiyoruz. Bu da varmış kaderimizde" ifadeleri de büyükanne/büyükbabaların içinde bulunduğu durumu açıklayan ifadelerle örnek verilebilir.

Aile bireylerinde görülen en yoğun duyguların neler olduğuna bakıldığında ise şu duygulara ulaşılmıştır: Çocuklarda en yoğun yaşanan duygular; korku, endişe, mutsuzluk, sıkılma ve üzüntüdür. Katılımcı 14Ç "hastalığın bana, anneme, babama bulaşmasından korkuyorum, bizi ya öldürürse. Dışarı çıkamıyoruz çünkü yasak. Çok sıkıldım ve bunaldım." ve 55Ç "Parka gidemediğim için üzülüyorum, arkadaşlarımı özliyorum" ifadeleri de çocukların bu pandemi döneminde içinde bulunduğu duygusal durumu açıklayan ifadelerle örnek verilebilir.

Annelerin kendileri, eşi ve çocukları için ve ayrıca kendi anne babaları için kaygılanma, endişelenme, tedirginlik, sıkılma/bunalma, mutsuzluk duygularını yaşadığı belirlenmiştir. Katılımcı anne 9A "Aslında evde durmaktan çok sıkıldım. Ama bulaşır diye de tedirginim, bu yüzden dışarı da çıkamıyorum" Anne 7A "Gelecek ile ilgili kaygılarım arttı, endişelenmeye başladım. Morali bozuldu" ifadeleri annelerin içinde bulunduğu duygulara örnek olarak verilebilir.

Babaların ise en çoktan en aza doğru, kaygılı olma, özleme, bunalma, endişelenme duygularını yaşadığı belirlenmiştir. Katılımcı baba 13B "Sıkıldım artık. İşe gidip geldiğim için eve girerken endişeleniyorum. Aileme bile günlerdir sarılıyorum" ve katılımcı 9B "Markete girdiğimde tedirgin oluyorum, acaba virüs var mı diye kaygılanıyorum" ifadeleri de babaların içinde bulunduğu duygusal duruma örnek verilebilir.

Büyükanne/büyükbabaların ise çocuklarına ve torunlarına özlem duyma, ölüm korkusu yaşama, mutsuz olma,

özgürlüğün kısıtlanması nedeniyle bunalma duygularını yaşadığı tespit edilmiştir. Katılımcı 4AB "Ölüm korkusu yaşıyorum" katılımcı 9AB "Dışarı çıkamıyorum, çünkü yasak, zaten kronik hastalığım var, bu nedenle risk altındayım, mutsuzum" cümleleri yaşanan duyguya örnek gösterilebilir.

### Ailelerin Çocukların Koronavirüs Salgınından Etkilenme Durumlarına İlişkin Görüşleri

Ailelerden elde edilen bulgulara göre çocukların bu süreçten nasıl etkilendiğine ilişkin temaların, çocuklar üzerindeki olumlu ve olumsuz etkisi olmak üzere iki grupta toplandığı görülmüştür. Olumlu etkiler anne/baba ile daha çok birlikte zaman geçirme, babayı daha çok görme, çevrimiçi eğitimden faydalanma şeklinde gruplandırılmıştır. Olumsuz etkiler ise çocukların bu süreçte evde kalmalarından dolayı özgürlüğün kısıtlanması, spor yapamama, internet ve televizyon ile daha çok zaman harcama, arkadaşları ile görüşememe konularında toplandığı görülmüştür. Çocukların yaşadıkları duygulara ve sorunlara bakıldığında ise anne/baba için endişelenme, sıkılmışlık/bunalmışlık, korku, gece uykudan ağlayarak uyanma gibi problemlerin görülmeye başlandığı ifade edilmiştir. Örneğin 15A "Evde kalmak çocuğumun parka gitmesini engelledi, dışarıda oyun oynayamadığı için, enerjisini atamadığı için de evde sürekli hareketli" ve 55A "Geceleri ağlayarak uyanıyor, bazen okula gidemediği için ağlıyor, fiziksel hareket alanı kısıtlandı" şeklindeki ifadesi çocukların etkilenmelerine örnek olarak verilebilir.

### Çocukların Koronavirüs ile İlgili Sordukları Sorular ve Ailelerin Verdikleri Cevaplara İlişkin Görüşler

Katılımcı çocukların 2-17 yaş arasında oldukları görülmektedir (Tablo I). Çocukların sordukları soruların; virüsün kaynağı, virüsü anlama, yeni normal yaşamı anlama ve eğitim temalarında toplandığı belirlenmiştir. Elde edilen temalar ve kodlar tablo halinde sunulmuştur (Tablo III).

Çocuklardan özellikle okulöncesi ve ilkokul çağındaki olan ve soyut düşünme becerisi tam olarak gelişmeyen çocukların sordukları sorulara ailenin cevap vermekte zorlandığı belirlenmiştir. Katılımcı, 2Ç "Neden dışarı çıkamıyoruz?", 6Ç "Salgın neden başladı, ne zaman bitecek, virüs nedir?" 14Ç "Bize bulaşır mı, bize bulaşır mı ölecek miyiz?" soruları çocukların aileye sorduğu sorulara örnek gösterilebilir. Annelerin ve babaların sorulan sorulara, çocukların içinde bulunduğu yaş dönemi özel-

**Tablo III.** Çocukların koronavirüs ile ilgili annelerine ve babalarına sordukları sorular

| Tema                          | Kod           | Soru  |
|-------------------------------|---------------|---|
| Virüsün Kaynağı               | Virüs Kay     | Kim getirdi?<br>Nereden geldi?  |
| Virüs ile İlgili              | Virüs Hak     | Bana bulaşır mı?<br>Çok kötü bir virüs mü?<br>Bulaşırsa bizi öldürür mü?  |
| Yeni Normal Yaşamı Anlama     | Yeni Nor Y aş | Ne zaman bitecek?/<br>Dışarı ne zaman çıkacağız?<br>Neden dışarı çıkamıyoruz?/ Bize ceza mı verdiler?<br>Dışarıda gezen insanlar var mı?<br>İnsanlar neden kurallara uymuyor? |
| Duygular (endişe-korku-özlem) | Duygu         | Siz hasta olmazsınız değil mi?<br>Büyükanne mi ne zaman görebileceğiz?  |
| Eğitim                        |               | Okullar ne zaman başlayacak?<br>Öğretmenim ne zaman çağıracak bizi?   |

liklerine uygun bir şekilde somutlaştırarak ve gerektiğinde görseller kullanarak cevap vermeye çalıştıkları tespit edilmiştir. Örneğin anne 6A "Sağlık Bakanlığı'nın rehberi doğrultusunda açıklama yapıyorum. Ayrıca internetten kirli el deneyini izleyip onu çocuğumla birlikte yaparak, mikropları anlatmaya çalıştım" anne 10A "mikropların, virüslerin kirli elleri ve yerleri çok sevdiğini, bu nedenle sık sık ellerimizi yıkamamız gerekiyor." şeklinde cevap verdiklerini ve çocuklarının merakını gidermeye çalıştıklarını belirtmişlerdir. Baba 14B "temizliğe önem vermeyiz gerektiğini, temizliğe dikkat ettiğimiz takdirde korkmamızın gereksiz olduğunu" baba 11B "diğer insanlarla bir süre temas etmezsek virüs bize bulaşmaz, temizliğe de dikkat etmeliyiz" şeklinde açıklamaya çalıştıklarını ifade etmişlerdir.

### Çalışma-2

#### Sosyal Mesafe Fobisi

Fobi kavramı; hissedilen gerçek korku ve kaygının, bir nesne ya da durum nedeniyle aşırı, sürekli ve anlamsız bir şekilde bireyi etkilemesi durumudur (24). Fobi kavramı DSM-V'de kaygı/anksiyete bozuklukları kategorisinde yer almaktadır. Fobiler çok çeşitli şekillerde sınıflandırılmaktadır. Bu alt sınıflardan birisi de özgül fobidir. Özgül fobi, DSM-V'e göre belli bir durum ya da nesne ile ilgili aşırı korku veya kaygı duyulmasıdır. Özgül fobiler fobi kaynağına göre isimlendirilir. Örneğin; yükseklik fobisi, kapalı alan fobisi, iğne fobisi, fare fobisi gibi (25).

Yaşanan koronavirüs pandemisi Çalışma-1'de yer alan bireylerin bazılarında aşırı ve yersiz korkulara neden olduğu görülmüştür. Çalışmada yer alan katılımcıların sosyal ortamdaki kişiler ile arasındaki mesafeyi sürekli kontrol etme ihtiyacı duyduğu belirlenmiştir. Böyle olduğu için özellikle anneler ve babalar eve virüs getirmek için alış-verişlerde, marketlerde insanlar ile sosyal mesafeyi koruma konusunda aşırı stres ve gerginlik yaşadıklarını ifade etmişlerdir. Bu durum nedeniyle annelerin ve babaların çevresinde bulunan diğer bireylerle arasındaki mesafeyi koruma çabası aşırıya kaçtığına, süreç kontrolünden çıkabilmektedir. Bu ise bazen öyle bir seviyeye gelir ki kişinin fonksiyonelliği bozulabilir. Birey içinde bulunduğu durumun aşırı olduğunun farkında olmasına rağmen herhangi bir eylemde bulunamaz. Bu tutum ise bireyi fobik duruma doğru sürükler. Araştırmacı tarafından kişinin içinde bulunduğu bu durumun "sosyal mesafe fobisi" olarak tanımlanması önerilmektedir. Araştırmacı tarafından "somesfobi:sosyal mesafe fobisi" kelimesinin kısaltılması ile oluşturulması önerilmektedir. Bununla birlikte sosyal mesafe fobisi özelliği gösteren kişilerin de "somesfobik" olarak adlandırılması önerilmektedir. Somesfobik olan kişiler sosyal yaşamda ortak alanları kullanırken virüs kapma endişesini aşırı şekilde yaşayan kişiler olarak tanımlanabilir. Sosyal mesafe fobisi nedeniyle birey sürekli olarak çevresini kontrol etme davranışı gösterdiğinden o anda yapması gereken işi, görevi tam olarak odaklanmaz. Bu durum bireyin kaygı düzeyinin artmasına ve akabinde ise bireyin yaşamsal işlevselliğinin olumsuz yönde etkilenmesine neden olabilir (26).

#### Sosyal Mesafe Fobisi ile Hafefobi Özellikleri

Sosyal mesafe fobisi yukarıda kuramsal temeli açıklanmaya çalışıldığı üzere bireyin diğer birey ile arasındaki fiziksel mesafeyi kendisinin veya karşıdaki kişinin bir

anlık dalgınlığı ile koruyamama kaygısı ile ortaya çıktığı düşünülmektedir. Fobi türleri arasında sosyal mesafe fobisine yakın bir fobi olarak "hafefobi"nin yer aldığı görülmektedir. Alan yazında yer alan ve özellikle cinsel istismar mağdurlarının yaşadığı korku, hafefobi (dokunulma korkusu) olarak tanımlanmaktadır. Hafefobi, cinsel istismar mağdurlarının kendilerine diğerleri tarafından tekrar temas edileceğinden korkma durumudur (27). Hafefobi, bireyin kendisine temas edilmesini veya dokunmayı hissettiği anda aşırı korku ve endişe halinde olma, kalp atış hızında artış, terleme ve ateş basmanın görülmesi, herhangi bir kişi ile temas kurulabilecek durumlardan mümkün olduğunca kaçınılması ile kendini gösterir (28). Sosyal mesafe fobisinde ise bireyin temas etmesine gerek yoktur. Çünkü virüs dokunma olmadan da sosyal mesafenin korunamadığı durumlarda, kişinin enfekte olmuş herhangi bir kişiye yaklaşması ile bulaşabilir. Dolayısıyla bu fobiyi, hafefobi ile açıklamak belirsizliğe ve muğlaklığa neden olabilir. Dolayısıyla mevcut araştırma verilerinden de yola çıkılarak pandemik durumlarda yaşanan fobinin sosyal mesafe fobisi kavramı ile kavramsallaştırılabileceği düşünülmektedir.

### TARTIŞMA VE SONUÇ

Mevcut araştırmanın amacı, koronavirüsün aile bireyleri tarafından nasıl algılandığının belirlenmesidir. Araştırmanın bir diğer amacının ise koronavirüs sürecinde bilim uzmanları tarafından önemi vurgulanan yeni normal yaşamda sosyal mesafeye yönelik bireylerin duygu ve düşüncelerinin belirlenmesidir. Bu amaçlar doğrultusunda önce Çalışma-1'de elde edilen sonuçlar tartışılmış ve sonra Çalışma-2'de öne sürülen kavram değerlendirilmiştir.

Elde edilen veriler değerlendirildiğinde şu sonuçların ortaya çıktığı görülmektedir: Genel olarak üç kuşakta da koronavirüsün aile bireylerinin yaşamlarını önemli derecede değiştirdiği sonucu ortaya çıkmıştır. Çocukların, anneler ve babalar ile büyükanne/büyükbabaların koronavirüs algılarının benzer olduğu ve genel olarak yaşamlarının kısıtlandığını, günlük rutinlerinin bozulduğunu ifade ettikleri görülmüştür. Alan yazında yapılan Kwok ve diğerlerinin (29) çalışmasında Hong Kong'daki insanların Covid-19 nedeniyle günlük yaşamlarının bozulduğu ve özgürce hareket edememenin sıkıntısını yaşadıkları belirlenmiştir. Çocukların virüs hakkında doğru bilgilendirilmeleri için ailenin somut açıklamalar ve örneklere ihtiyaç duyduğu belirlenmiştir. Ayrıca her üç kuşakta salgının bireylerin ihtiyaçları doğrultusunda olumsuz etkileri olduğu tespit edilmiştir. Örneğin çocuklar için, okula gidememe, parka gidememe, dışarıda oyun oynayamama gibi olumsuzluklar daha çok ifade edilirken; anne ve babalar için özgürlüğün kısıtlanması, insanlarla fiziksel mesafenin korunmaya çalışması gibi olumsuz etkilerin daha çok ifade edildiği belirlenmiştir. Büyükanne/büyükbabalar için ise hareket kabiliyetinin yavaşladığı bu dönemlerde tamamen hareketsiz bir yaşama geçilmesi, çocukları ve torunları görememe, onlara sarılamama, bir diğer ifadeyle fiziksel temas yoksunluğunun yoğun hissedilmesi gibi olumsuzlukların daha çok ifade edildiği tespit edilmiştir. Pandeminin halen devam etmesi bireylerdeki korkunun da devam etmesine neden olduğu ve bireyleri umutsuzluk ve çaresizlik gibi duyguların daha yoğun yaşanmasına neden olduğu belirtilmektedir (30). Bu sonuçlar doğrultusunda

da aile bireylerinin sosyal yaşam alanlarının kısıtlanmasının, onların ruh sağlığı üzerinde olumsuz etkisinin görülmesine neden olabildiği söylenebilir. Nitekim alan yazında bireyin virüsün bulaşma riski ve yaşamının kısıtlanması nedeniyle psikolojik sağlığının olumsuz etkilendiğini gösteren çalışmalar bulunmaktadır (31-34). Travma sonrası beklenen psikolojik bozuklukların ise büyük çoğunluğunun pandemi ile birlikte bireylerde görüldüğü belirtilmektedir (35).

Ailelerin en yoğun olarak yaşadığı duyguların ise kaygı ve virüs bulaşma korkusu olduğu görülmektedir. Salgın dönemlerinde özellikle kaygı ve stresin arttığı çalışmaların ortaya koyduğu bir sonuçtur (36-40). Alan yazındaki bir derleme çalışmasında da Covid-19 salgını döneminde katılımcılarda kaygı stres gibi olumsuz duyguların daha çok görüldüğü belirtilmiştir (41).

Aile içinde özellikle anne ve babaların çalışıyor olmalarından dolayı, virüse karşı asemptomatik olma riski nedeniyle diğer aile bireylerine virüsü bulaştırma tedirginliği yaşadıkları tespit edilmiştir. Ayrıca çocukların virüsü anlamlandıramadıklarından ötürü kaygı ve korku yaşadıkları görülürken, büyükanne/büyükbabaların ise daha çok ölüm kaygısı yaşadıkları belirlenmiştir. Alan yazında yapılan bir çalışmada 18 yaş altı ve 50 yaş üstündeki katılımcıların anksiyete, ölüm kaygısı gibi psikolojik semptomları daha çok yaşadıkları gözlenmiştir (42).

Araştırmada elde edilen bir diğer sonuç çocukların pandemiye ilişkin sordukları soruların ve algılarının ne olduğudur. Ayrıca ailelerin çocukları bilgilendirme veya çocukların sorduğu soruları cevaplandırmada nasıl bir yol izledikleri de tespit edilmiştir. Elde edilen verilere göre, çocukların özellikle virüsün ne olduğu, nereden geldiği, ailesindeki bireylere bulaşıp bulaşmayacağı ve öldürüp öldürmeyeceğine yönelik sorular sorduğu belirlenmiştir. Görüldüğü gibi çocukların daha çok virüsün ne olduğunu anlamaya yönelik sorular sorduğu sonucu elde edilmiştir. Ailelerin çocukların yaş dönemine uygun bir şekilde onların sorularını cevaplamaya çalıştığı tespit edilmiştir. Ailelerin çocukların sorularını cevaplarken Sağlık Bakanlığı'nın açıklamalarından, hastalıkla ilgili rehber kitapçıklardan, çeşitli ruh sağlığı alanında uzman kişilerin açıklamalarından faydalandıkları görülmektedir.

Çocukların sorularını sağlıklı ve yeterli bir şekilde somut olarak açıklayan ailelerdeki çocuklarda daha az kaygı yaşandığı elde edilen bir diğer sonuçtur. Ailenin cevaplandırmakta en çok zorlandığı sorulardan birincisinin "bize virüs bulaşır mı ölür müyüz?" ikincisinin de "virüs nasıl öldürüyor?" olduğu tespit edilmiştir. Dolayısıyla ailelerin özellikle ölüm gibi soyut kavramların çocuklara nasıl açıklanması gerektiği konusunda daha fazla bilgilendirilmeye ihtiyaç ortaya çıktığı ifade edilebilir. Alan yazındaki çalışmalarda da aile üyeleri arasında çocukların eve kapanmaları dolayısıyla salgına yönelik algılarının olumsuz olduğu görülmektedir. Çocuğun duygu ve düşüncelerini ifade etmesine olanak tanınmasının, çocuğa yaşına uygun bilgilendirme yapılmasının çocuğun bu süreçten en az etkilenmesine katkı sağlayan müdahaleler olduğu belirtilmektedir (43,44). Ayrıca aile bireylerinin çocuklara güven duygusunu verme, çocukları sağlıklı bilgilendirme, onlarla kaliteli zaman geçirme ve onlara salgını somutlaştırarak anlatma gibi yöntemler ile çocuklarının kaygısını azaltabilecekleri ve baş

etme becerileri açısından çocuklarını güçlendirebilecekleri ifade edilmektedir (43,45).

Her ne kadar sağlıklı bir bilgi aktarımı olsa da, çocukların günlük yaşamında virüsün önemli derecede olumsuz etkilerinin olduğu da görülmektedir. Loomis (46) çocukların kriz durumlarında yeterli psikolojik destek alamamaları sonucunda, ilerleyen yaşam dönemlerinde çeşitli sorunlar ile karşı karşıya kalma olasılığının daha yüksek olduğunu belirtmiştir. Bu nedenle süreçten olumsuz etkilenen ailenin çocuklarına yönelik daha sistemli ve yapılandırılmış psikolojik destek hizmetlerinin yaygınlaştırılması gerektiği düşünülmektedir.

Çalışma-2'de yer alan kavrama dayalı olarak pandemi döneminde bireyin davranışlarının anlamlandırılmasına teorik bir yaklaşım ile açıklama getirilmeye çalışılmıştır. Bu amaç doğrultusunda bireylerin sosyal mesafeyi koruma korkusu ele alınmıştır. Bireyin sosyal mesafeyi koruma korkusu fobi kavramının bir alt sınıflandırılması olan özgül fobi sınıfında yer alması gerektiği düşünülmektedir. Somesfobinin, bireyin sosyal mesafe fobisinin aşırı bir şekilde yaşanması ile bireyin fonksiyonelliğinin bozulması sonucunda aşırı ve anlamsız bir şekilde kaygı ve korku duyması olarak tanımlanması önerilmektedir. Bireyin sosyal mesafe fobisinin kısaca "somesfobi" kavramı ile ifade edilmesinin uygun olacağı düşünülmektedir. Oldukça yeni bir fobik durum olarak virüsle birlikte hayatımıza gireceği düşünülen bu kavram araştırma kapsamında ele alınan yaş grubundaki bireylerde görüldüğünün belirlenmesi ile alan yazına kazandırılmaya çalışılmıştır.

Mevcut konuda araştırma yapacak çalışmacılara ise şu önerilerde bulunulabilir: Çocuklara yönelik çocukların ruh sağlığını koruma amaçlı eğitim programlarının geliştirilerek, işlevselliği test edilebilir. Mevcut araştırma enfekte olmamış ailelerde yapılmıştır. Benzer bir çalışma, enfekte olduğu belirlenen üç kuşak bir arada yaşayan aile örnekleminde yapılabilir. Salgın hastalıklar konusunda çocukların sordukları soruların belirlenmesi ve bu soruların nasıl cevaplandırılması gerektiğine yönelik broşür ve kitapçıkların da hazırlanmasının yararlı olacağı düşünülmektedir. Koronavirüs oldukça yeni bir hastalık olmakla birlikte bir süre daha etkisinin devam edeceği göz önünde bulundurulduğunda, insanların psikolojik sağlığının korunmasına yönelik çalışmalara ağırlık verilmesinin önemli olduğu ifade edilebilir. Ayrıca somesfobi kavramı öneri olduğu için bu kavram ve konuyla ilgili farklı demografik özellik taşıyan gruplar ile çalışmaların yapılması ve daha büyük örneklemelerde bu kavramın çalışılmasının yararlı olacağı düşünülmektedir. Bununla birlikte kavramın farklı değişkenlerle ilişkisini belirlemeye yönelik çalışmaların da yapılmasının sosyal mesafenin korunmasının önemini ortaya koyması açısından alana katkı sunabileceği değerlendirilmektedir.

#### **Finansal Kaynak**

Bu makale ile ilgili herhangi bir finansal kaynaktan yararlanılmamıştır.

#### **Çıkar Çatışması**

Bu makale ile ilgili herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır.



## KAYNAKLAR

1. Akgül Ö. SARS-CoV2/COVID-19 pandemisi. *J Med Sci* 2020; 3(1):1-4.
2. Dünya Sağlık Örgütü. Coronavirus disease (COVID-19) pandemic. <http://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/novel-coronavirus-2019-ncov>; Erişim tarihi: 27.05.2020.
3. Sağlık Bakanlığı. Türkiye'deki güncel vaka sayısı. <https://covid19.saglik.gov.tr/>; Erişim tarihi: 21.01.2021.
4. Oral T, Gunlu A. The impact of the Covid-19 pandemic on education and psychological health (1 thed). In: Şahin, H. (ed), Educational Sciences-Theory, Current Researches and New Trends, IVPE Press, Centinje/Montenegro 2020; pp 87-103.
5. Sağlık Bakanlığı. COVID-19 genel bilgiler. <https://covid19.saglik.gov.tr/TR-66337/genel-bilgiler-epidemioloji-ve-tani.html>; Erişim tarihi: 27.05.2020.
6. World Health Organization. Data and statistics. <https://www.euro.who.int/en/countries/turkey/data-and-statistics>; Erişim tarihi: 21.01.2021.
7. Asiry S, Fatyan A, Matlob A, Khader, SN. Safety during crisis: Rapid on-site evaluation at the time of COVID-19 pandemic. *Diagn Cytopathol* 2020; 48 (8):1-3
8. Dikmen AU, Kına MH, Özkan S, İlhan, MN. COVID-19 epidemiyolojisi: Pandemi den ne öğrendik? *J Biotechnol and Strategic Health Res* 2020;4:29-36.
9. Karcioğlu O. COVID-19: Epidemiyoloji. *Journal of ADEM* 2020; 1(1):55-71.
10. Metintaş S. COVID-19'un Epidemiyolojisi. *Eurasian J Pulmonol* 2020; (Ek sayı): 4/15.
11. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. COVID-19 (SARSCoV2 Enfeksiyonu Rehberi (Bilim Kurulu Çalışması). [https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/rehberler/COVID-19\\_Rehberi.pdf?type=file](https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/rehberler/COVID-19_Rehberi.pdf?type=file); Erişim tarihi: 15.07.2020.
12. İçişleri Bakanlığı. 65 Yaş ve üzeri/20 yaş altı/kronik rahatsızlığı bulunan kişilerin sokağa çıkma kısıtlaması genelgesi. <https://www.icisleri.gov.tr/65-yas-ve-ustu-ile-kronik-rahatsizligi-olanlara-sokaga-cikma-yasagi-ek-genelgesi>; Erişim tarihi: 15.07.2020.
13. Erdoğan, Ç, Hocaoğlu, Ç. Enfeksiyon hastalıklarının ve pandeminin psikiyatrik yönü: Bir gözden geçirme. *J Klin Psy* 2020; 23(1):72-80.
14. Üstün Ç, Özçiftçi S. COVID-19 Pandemisinin sosyal yaşam ve etik düzlem üzerine etkileri: Bir değerlendirme çalışması. *Anadolu Klin* 2020; 5(1):142-153.
15. Yılmaz S. COVID-19'u kim üretti? Aşısı ne zaman bulunacak? [https://www.academia.edu/42317618/COVID-19u\\_kim\\_C3%BCretti\\_A%C5%9F%C4%B1s%C4%B1](https://www.academia.edu/42317618/COVID-19u_kim_C3%BCretti_A%C5%9F%C4%B1s%C4%B1); Erişim tarihi: 27.05.2020.
16. Sağlık Bakanlığı. Covid-19 ve İngiltere kaynaklı mutasyon. <https://www.saglik.gov.tr/TR,11693/haberler.html>; Erişim tarihi: 03.01.2021.
17. Gilham B. Case Study Research Methods. (1thed). Continuum House Publishing, London 2009.
18. Yıldırım A, Şimşek H. Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri. Seçkin Yayıncılık, Ankara 2011.
19. Miles MB, Huberman AM. Qualitative Data Analysis: An Expanded Sourcebook (3 thed). Çeviri (eds): Akbaba-Altun S. Ersoy A. Bölüm Çeviri: Ersoy, A. Analizde ilk adımlar. Kitap: Nitel Veri Analizi. Pegem Akademi Yayıncılık, Ankara 2017; ss 50-89.
20. Denzin, NK, Lincoln, YS. Introduction: The discipline and practice of qualitative research (3 thed). In: Denzin NK, Lincoln YS (eds), The Sage Handbook of Qualitative Research, California 2005; pp 1-32.
21. Shenton AK. Strategies for ensuring trustworthiness in qualitative research projects. *J of Education for Information* 2004; 22(2):63-75.
22. Creswell JW. Qualitative inquiry research design: Choosing among five approaches (3 thed). Sage Publications, California 2007.
23. Connelly, LM. Trustworthiness in qualitative research. *Medsurg Nursing*, 2016; 26 (6):435-437.
24. Türk Dil Kurumu. Fobi nedir? <https://sozluk.gov.tr/>; Erişim tarihi:24.05.2020.
25. Öztekin S, Aydın O, Aydemir Ö. DSM-V Özgül fobi şiddet ölçeği Türkçe formunun geçerliliği ve güvenilirliği. *Anadolu Psikiyatr Derg* 2017;18(2):31-37.
26. Dixit S, Shukla H, Bhagwat AK, et al. A study to evaluate mobile phone dependence among students of a medical college and associated hospital of central India. *Indian J Community Med* 2010; 35(2):339-341.
27. Dorais, M. Don't tell: The sexual abuse of boys. (2 nded). Mc Gill-Queen's Press, Canada, 2002.
28. Kıyıcı, G. Dokunulma korkusu: Hafefobi sebepleri ve tedavisi. <https://www.dilgem.com.tr/tr/dokunulma-korkusu-hafefobi-sebepleri-ve-tedavileri--nd>; Erişim tarihi: 03.01.2021.
29. Kwok, KO, Li, KK, Chan, HH, et al. Community responses during the early phase of the COVID-19 epidemic in Hong Kong. *Emerg Infect Dis.*, 2020;26 (7):1575-1579.
30. Xiao H, Zhang Y, Kong D, Li S, Yang N. Social capital and sleep quality in individuals who self-isolated for 14 days during the coronavirus disease 2019 (Covid-19) outbreak in January 2020 in China. *Med Sci Monit* 2020; 26;1-8.
31. Brooks SK, Webster RK, Smith LE, et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet* 2020; 395:912-920.
32. Garfin DR, Thompson RR, Holman EA. Acute stress and subsequent health outcomes: A systematic review. *J Psychosom Res* 2018; 112:107-113.
33. Lee DH, Kim JY, Kang HS. The emotional distress and fear of contagion related to Middle East Respiratory Syndrome (MERS) on general public in Korea. *Korean J Psychol Gen* 2016; 35(2):355-383.
34. Xiang YT, Yang Y, Li W, et al. Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. *The Lancet* 2020; 7(3):228-229.
35. Wang Y, Zhang D, Du, G, et al. Remdesivir in adults with severe Covid-19: A randomised, double-blind, placebo-controlled, multi centre trial. *The Lancet*, 2020; 395:1569-1578.
36. Zhang J, Wu W, Zhao X, Zhang W. Recommended psychological crisis intervention response to the 2019 novel coronavirus pneumonia outbreak in China: A model of West China Hospital. *Precis Clin*

- Med 2020; 3(1):3-8.
37. Biçer İ, Çakmak C, Demir H, Kurt ME. Koronavirüs Anksiyete Ölçeği Kısa Formu: Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Anadolu Klin* 2020; 25(Özel Sayı):216-225.
  38. Demir-Öztürk G, Demir-Yıldız CD. COVID-19 pandemi günlerinde anneler ne düşünür, çocuklar ne ister? Anne ve çocuklarının pandemi algısı. *ASEAD* 2020; 7(5):204-220.
  39. Liu S, Yang L, Zhang C, et. al. Online mental health services in China during the COVID-19 outbreak. *Lancet Psychiatry* 2020; 7(4):17-18.
  40. Özkoçak V, Koç F, Gültekin T. Pandemilere antropolojik bakış: Koronavirüs (Covid-19) örneği. *Turkish Studies* 2020; 15(2):1183-1195.
  41. Asıcı E. Salgının ruh sağlığı üzerindeki etkileri. *TYB Akademi* 2020; 10(30):123-142.
  42. Tian F, Li H, Tian S, et al. Psychological symptoms of ordinary chinese citizens based on SCL-9 during the level I emergency responseto COVID-19. *Psychiatry Res* 2020; 288:112992.
  43. Çaykuş ET, Çaykuş TM, Covid-19 pandemi sürecinde çocukların psikolojik dayanıklılığını güçlendirme yolları: ailelere, öğretmenlere ve ruh sağlığı uzmanlarına öneriler". *ASEAD* 2020; 7(5):95-114.
  44. Wang C, Pan R, Wan X, et al. Immediate psychological responses and associated factors during the initialst age of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *Int J Environ Res Public Health* 2020; 1729:1-25.
  45. United Nations International Children's Emergency Fund [UNICEF]. COVID-19 ebeveyni olmak, COVID-19 hakkında konuşmak. <https://www.unicef.org/turkey/koronavir%C3%BCs-hastal%C4%B1%C4%9F%C4%B1-covid-19-bilgi-merkezi>; Erişim tarihi: 03.01.2021.
  46. Loomis AM. The role of preschool as a point of intervention and prevention for trauma-exposed children: recommendations for practice, policy and research. *TECSE* 2020; 38(3):134-145.