



Geliş Tarihi (Received): 09.09.2022


Kabul Tarihi (Accepted): 24.11.2022

Araştırma Makalesi / Research Article

COVID 19 Pandemi Sürecinde Çocuklardaki İnternet Bağımlılığının Beden Kitle İndeksi ve Ebeveynlik Stresine Etkisi

The Effect of Children's Internet Addiction on Body Mass Index and Parenting Stress During the COVID 19 Pandemic Process

Erhan ELMAOĞLU¹ 

Adnan Batuhan COSKUN² 

Filiz SOLMAZ³ 

Elif AKYİĞİT ALBAYRAK⁴ 

Zerrin ÇİĞDEM⁵ 

¹ Araş. Gör., Kilis 7 Aralık Üniversitesi Yusuf Şerefoğlu Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Kilis, Türkiye

² Araş. Gör. Dr., Hasan Kalyoncu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Gaziantep, Türkiye

³ Öğr. Gör., Harran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı, Şanlıurfa, Türkiye

⁴ Öğr. Gör., Bitlis Eren Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Bitlis, Türkiye

⁵ Dr. Öğr. Üyesi, Hasan Kalyoncu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Gaziantep, Türkiye

Yazışmadan sorumlu yazar: Erhan ELMAOĞLU; erhan.elmaoglu@kilis.edu.tr

Alıntı (Cite): Elmaoğlu E., Çoşkun A.B., Solmaz F., Akyiğit Albayrak E., Çiğdem Z. COVID-19 Pandemi Sürecinde Çocuklardaki İnternet Bağımlılığının Beden Kitle İndeksi ve Ebeveynlik Stresine Etkisi. YBH Dergisi. 2022; 3(3):55-77

Özet:

Amaç: Çalışmada, pandemi sürecinde çocuk/ergenlerin internet bağımlılığının, fiziksel aktivite azlığına bağlı beden kitle indekslerindeki değişikliklerin ebeveyn stresi üzerine etkisini belirlemek amaçlanmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı ve kesitsel tipteki araştırma, Ocak 2021–Nisan 2021 tarihlerinde, Bitlis’te yaşayan 7–17 yaş çocuğa sahip 539 ebeveyn ile yapılmıştır. Tanımlayıcı Özellikler Soru Formu, Aile – Çocuk İnternet Bağımlılığı Ölçeği, Ebeveynlik Stres Ölçeği’nden oluşan online form kullanılarak yapılmış, IBM SPSS ile analiz edilmiştir. Çalışmanın analizinde dağılım ve sıklık için frekans, yüzde Student’s t test istatistiği, One Way ANOVA testi Post Hoc Tukey testi, Ki-Kare testi kullanılmıştır. Önem düzeyi $p < 0.05$ olarak alınmıştır.

Bulgular: Ebeveynlerin %73.8’i kadın, %26.2’ü erkek, çocukların %43.6’sı 13-17 yaş aralığındadır. Çocukların %41.9’nun internet kullanım süresi 1-3 saat; ebeveynlerin %55.1’i ise pandemi sürecinde çocukların televizyon izleme süresinin, %88.7’si ise internet kullanma sürelerinin arttığını vurgulamıştır. İnternet bağımlılık ölçeği puan ortalaması 49.92 ± 12.35 , ebeveyn stres ölçeği toplam puan ortalaması 25.33 ± 7.19 olarak bulunmuştur. Pandemi sürecinde çocukların beden kitle indekslerinde anlamlı bir artış olduğu saptanmıştır.

Sonuç: Salgın sürecinde çocuklarda internet kullanımı, ekran süresi ve beden kitle indekslerinde artış, çocuklarda internet bağımlılığı ve Ebeveyn stresinde artışa neden olmuştur. Pandemi süreci ebeveynlerin sorumluluklarının artmasına ve ruhsal durumlarının olumsuz etkilenmesine neden olmuştur.

Anahtar Kelimeler: COVID-19; çocuk; ergen; ebeveyn stresi; internet bağımlılığı.

Abstract:

Aim: In the study, it was aimed to determine the effect of internet addiction of children/adolescents and changes in body mass indexes due to lack of physical activity on parental stress during the pandemic process.

Methods: The descriptive and cross-sectional study was conducted with 539 parents with children aged 7-17 years living in Bitlis, between January 2021 and April 2021. The Descriptive Characteristics Questionnaire was made using the online form consisting of the Family–Child Internet Addiction Scale, and the Parenting Stress Scale, and analyzed with IBM SPSS. Frequency, Student's t test, One Way ANOVA test, Post Hoc Tukey test, Chi-Square test were used for distribution and frequency in the analysis of the study. Significance level was taken as $p < 0.05$.

Results: In the study, 73.8% of the parents were female, 26.2% were male, and 43.6% of the children were between the ages of 13-17. The internet usage time of 41.9% of the children is 1-3 hours; 55.1% of parents emphasized that their children's television watching time and 88.7% their internet usage time increased during the pandemic process. Internet addiction scale mean score was 49.92 ± 12.35 , and parent stress scale total score was 25.33 ± 7.19 . It was determined that there was a significant increase in the body mass index of children during the pandemic process.

Conclusion: The increase in internet use, screen time and body mass indexes in children during the epidemic caused an increase in internet addiction and parental stress in children. The pandemic process has caused the responsibilities of parents to increase and their mental states to be negatively affected.

Key Words: COVID-19; child; adolescent, parental stress, internet addiction

Giriş

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) Çin ülke ofisi, 2019 Aralık ayında Wuhan şehrinde etiyojijisine daha önce hiç rastlanmamış olgular bildirmiştir. Bu olguların Ocak 2020 tarihinde yeni bir tip koronavirüs olduğu bildirilmiştir. Virüs Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS)'a benzerliği nedeniyle SARS-CoV-2 olarak tanımlanmıştır.⁽¹⁾ DSÖ, virüsün salgının başladığı andan itibaren kısa zaman içinde 113 ülkede olguların görülmesini göz önüne alarak 2020 Mart ayında mevcut hastalığı küresel salgın (pandemi) olarak tanımlamıştır. Virüs dünya çapında yaygınlaştıkça ülkeler ulusal sağlık politikalarına bağlı olarak izolasyon süreçlerini başlatmışlardır. Ülkemizde ise ilk COVID-19 (SARS-CoV-2) vakası Mart 2020'de bildirilmiştir. Yapılan çalışmalar COVID-19'un tüm dünyada yayılım hızı ve şiddetinin, SARS ve MERS hastalıklarının toplamından daha fazla olduğunu göstermiştir.⁽²⁻⁴⁾ COVID-19 kalabalık ve havasız ortamlarda daha hızlı bulaşmakta, bulaş arttıkça bireyler ve toplumlar açısından sosyal, ekonomik, eğitim vb. alanlarda onarılması güç sonuçlara neden olmaktadır. Her doğal afette olduğu gibi çocuklar mevcut pandemik süreçte de en fazla etkilenen gruplar arasındadır. COVID-19'un çocuk sağlığı üzerine etkilerinin araştırıldığı çalışmalarda, çocukların doğrudan (birincil) etkilerine nazaran dolaylı (ikincil) etkilerinin daha baskın olduğu vurgulanmıştır. Bu süreç zarfında mevcut pandeminin çocuklar üzerinde oluşturduğu dolaylı etkilerin, ilerleyen zamanlarda toplumsal sağlığın iyilik halini doğrudan etkileyeceği düşünülmektedir.^(2,5,6) Pandemi sürecinde alınan izolasyon önlemleri çocukların rutin yaşamlarını doğrudan etkilemektedir. Bu süreçte çocukların ve/veya ergenlerin eve kapanmaları sonucu hareketsiz yaşam tarzı, var olan salgının oluşturabileceği duygu durum bozuklukları ile sorunlu internet kullanımının artmasına neden olabilmektedir.⁽⁷⁾ Çin'de yaşları 12-18 arasında değişen 8000 öğrenci ile yapılan bir çalışmada, öğrencilerin %43'ünde depresif belirtiler, %37'sinde kaygı belirtileri ve depresif belirtilere eşlik eden kaygı belirtilerinin

görülme sıklığının %31 olduğu belirtilmiştir. Yine aynı çalışmada COVID-19 farkındalık düzeyi ile kaygı ve stres belirtilerinin varlığı arasında negatif bir ilişki olduğu gösterilmiştir.⁽⁸⁾

COVID-19 pandemi sürecinde internet kullanımı ve sosyal medya kullanımı tüm dünyada ve ülkemizde belirgin bir şekilde artmıştır.^(9,10) Pandemi döneminde uygulanan izolasyon önlemleri nedeniyle çocukların okullarından ve akranlarından uzak kalması ve ev içinde daha fazla zaman geçirmelerinin sağlıklı yaşam davranışlarına negatif yönde etkileri olduğu yapılan çalışmalarda belirtilmektedir.^(6,7) İzolasyon süreci çocukların genel rutinlerinin bozulması ve fiziksel aktivitelerinin azalması gibi bazı sorunlar oluşturmaktadır. Fiziksel inaktivite çocukların bu süreçte kilo alma eğilimlerini arttırmakta ve obezite gibi kronik hastalıklara dolaylı olarak neden olabileceği düşünülmektedir.⁽¹¹⁾ Yapılan çalışmalarda, pandemi sürecinde ebeveyn ve/veya çocukların internet kullanımının artması, çocukların gelişimine bağlı bazı gereksinimlerin yeterli ölçüde karşılanmaması hem ebeveynlerde hem de çocuklarda süreç içerisinde stres-kaygı seviyelerinin arttığını göstermektedir.^(8,9)

Araştırmanın Amacı

Bu çalışma COVID-19 pandemi sürecinde 7-17 yaş arasında bulunan çocukların internet bağımlılık durumunun, fiziksel aktivitenin azalmasına bağlı beden kitle indekslerindeki (BKI) değişiklikler ve bu durumların ebeveynlik stresi üzerine etkisinin araştırılması amacıyla planlanmıştır.

Gereç ve Yöntem

Araştırmanın Tipi

Araştırma, kesitsel ve tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Araştırmanın Ocak-Nisan 2021 tarihleri arasında Bitlis'te yaşamını sürdüren 7-17 yaş çocukların ebeveynleri ile yürütülmüştür.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Bitlis ilinde yaşayan 7-17 yaş çocukların ebeveynleri oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklem sayısı literatür araştırıldığında evrendeki eleman sayısı bilinmeyen türde yapılması planlanmıştır. Bu doğrultuda araştırmanın örneklem sayısı $N = [t^2 [p \times q] / d^2$ formülü ile hesaplanmıştır.

$N = [1.96^2. [0.50 \times 0.50]] / 0.05^2 = N=384.16$ 'dır. Bu hesap ele alındığında evren sayısı bilinmeyen Bitlis'te yaşayan 7-17 yaş çocukların en az 384'üne ulaşılması hedeflenmiştir. Ancak çalışma esnasında veri kaybı göz önünde bulundurularak örnekleme 539 kişiye ulaşılmıştır.

Veri Toplama Araçları

Sosyo-demografik bilgi formu; Sosyo-demografik bilgi formunda, araştırmaya katılan 7-17 yaş çocukların ve ebeveynlerin yaşı, cinsiyeti, ebeveynlerin eğitim durumu, ebeveynlerin çalışma durumu gibi 13 soru yer almaktadır.

Aile-Çocuk İnternet Bağımlılığı Ölçeği; Aile-Çocuk İnternet Bağımlılık Ölçeği Young tarafından geliştirilen Eşgi tarafından 2014 yılında Türkçe geçerlilik güvenilirliği yapılmış olup, 18 soruluk 6'lı Likert tipi bir ölçektir. Ölçeğin puanlandırılması; 0=Uygun Değil, 1=Nadiren, 2=Arada Sırada, 3=Çoğunlukla, 4=Çok Sık, 5=Devamlı şeklinde yapılmaktadır. Ölçekten 80 ve üzeri puan alındığında "İnternet bağımlısı" olarak tanımlanmakta; 50-79 arası puan alındığında "Sınırlı Semptom gösterenler" ve 49 puan ve altı alındığında "Semptom Göstermeyenler" olarak tanımlanmaktadır. Geçerlilik güvenilirlik çalışmasında ölçeğin Cronbach Alfa değeri 0.91, bu çalışmada ölçeğin Cronbach Alpha değeri 0,80 olarak bulunmuştur.⁽¹²⁾

Ebeveynlik Stres ölçeği; Normal gelişimsel özelliğe sahip olan çocukların anne babalarının, ebeveyn olmaya ilişkin olarak yaşamış oldukları stres durumunu değerlendirmek amacıyla "Ebeveynlik Stres Ölçeği" 2017 yılında Aydoğan ve Özbay

tarafından geliştirilmiştir.⁽¹⁵⁾ Ölçek 5’li likert tipte olup 18 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin puanlanması 0 (Hiç Tanımlamıyor), 4 (Çok iyi tanımlıyor) şeklinde yapılmaktadır. Ölçekte en az 0 en çok 72 puan alınabilmektedir. Ölçekte alınan puan ebeveynlik stres düzeyini göstermektedir. Ölçeğin geçerlilik güvenilirliğinde Cronbach Alpha değeri 0.70 olarak belirlenmiştir.⁽¹³⁾ Bu çalışmada Cronbach Alpha değeri 0.70 olarak bulunmuştur.

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)’ne göre; BKİ’ne obezite sınıflamasında 18,5 kg/m² olanlar zayıf, 18,5-24,9 kg/m² olanlar normal, 25-30 kg/m² olanlar fazla kilolu 30-35 kg/m² olanlar Tip 1 obez, 35-40 kg/m² Tip 2 obez ve 40 kg/m² ve üzerinde olanlar morbid obez olarak kabul edilmektedir.⁽¹⁶⁾

Verilerin Toplanması

Örneklem grubuna (7-17 yaş grubu çocuğu olan ebeveynler) Google Docs. toplama aracı ile Ocak 2021–Nisan 2021 tarihleri arasında anket uygulanarak toplanmıştır.

Verilerin Analizi

Verilerin çözümlenmesinde ölçeklerde sürekli yapıdaki verilerin istatistiği yapılırken ortalama ve standart sapma, özelliklerin minimum ve maksimum değerler; kategorik değişkenleri tanımlarken frekans ve yüzde değerler kullanılmıştır. Ölçeklerin iki grup ortalamaları karşılaştırmak için Student’s t test istatistiği, ikiden fazla grup ortalamaları karşılaştırmak için de One Way ANOVA testi kullanılmıştır. ANOVA ile farklılık tespiti halinde, Post Hoc Tukey testi, kategorik değişkenler arası ilişki durumunun değerlendirilmesi için de Ki-Kare testi kullanılmıştır.⁽¹⁴⁾ Güvenirliği değerlendirmek için Cronbach’s alpha değeri belirlenmiş, ölçekler arasındaki ilişkiler incelenirken Pearson Korelasyon katsayısı kullanılmıştır. Verilerin istatistiksel açıdan anlamlılık düzeyi p<0.05 olarak kabul edilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde istatistik paket programı kullanılmıştır.

Araştırmanın Etik Yönü

Çalışmanın uygulaması yapılmadan Bitlis Eren Üniversitesi Etik Kurul Başkanlığı'ndan 31.12.2020 tarih ve E.19847 sayılı yazı ile izinleri alınmıştır. Ölçeklerin yazarlarından kullanım izinleri alınmıştır.

Bulgular

Katılımcıların tanımlayıcı özellikleri Tablo 1'de verilmiştir. Araştırmaya katılan katılımcıların %24,7'si 36–40 yaş aralığında, %73,8'i kadındır. Çalışma kapsamına alınan çocukların %38,4'ünün baba mesleği memur, %63,3'ünün anne mesleği ev hanımı olup, annelerin %28,2'si okuryazar, babaların %31,9'unun eğitim düzeyi ise lisans ve üstü olduğu saptanmıştır. Katılımcıların %83,3'ünün aile yapısı çekirdek aile olarak tanımlanmış, %48,1'i aile gelir durumunu gelir-gidere eşit olarak belirtmiştir. Çocukların %51'inin cinsiyeti erkek olarak belirlenmiştir. Ailelerin %41,6'sının çocuk sayısının 2 olduğu ve çocukların %43,6'sının 13 ve üstü yaşta olduğu saptanmıştır. Çocukların %39,1'inin eğitim durumunun ilköğretim düzeyi ve %41,4'ü okuldaki başarı durumunu iyi olarak tanımlamıştır (Tablo 1).

Tablo 1. Katılımcıların Tanımlayıcı Özelliklerinin Dağılımı (n=539)

Özellikler	n	%	
Katılımcının Yaşı	20-25	83	15,4
	26-30	46	8,5
	31-35	100	18,6
	36-40	133	24,7
	41-45	105	19,4
	46 ve üstü	72	13,4
Katılımcının Cinsiyeti	Kadın	398	73,8
	Erkek	141	26,2
	Memur	207	38,4
Baba Mesleği	Esnaf	81	15,0
	İşçi	106	19,6
	Çiftçi	38	7,1
	Serbest meslek	107	19,9
Anne Mesleği	Ev hanımı	341	63,3
	Memur	155	28,8
	İşçi	27	5,0
	Serbest Meslek	12	2,2
Annenin Eğitim Durumu	Çiftçi	4	0,7
	Okuryazar	82	15,2
	İlköğretim	152	28,2
	Ortaöğretim	104	19,3
	Önlisans	49	9,1
	Lisans ve üstü	152	28,2
Babanın Eğitim Durumu	Okuryazar	30	5,6
	İlköğretim	127	23,6
	Ortaöğretim	142	26,3
	Önlisans	68	12,6
Ailenin Gelir Durumu	Lisans ve üstü	172	31,9
	Gelir giderden az	168	31,2
	Gelir gidere eşit	259	48,1
	Gelir giderden fazla	112	20,7
Aile Tipi	Çekirdek aile	449	83,3
	Geniş aile	76	14,1
	Tek ebeveynli aile	14	2,6
Çocuğun Cinsiyeti	Kadın	260	48,3
	Erkek	279	51,7
Evdeki Çocuk Sayısı	1	77	14,2
	2	224	41,6
	3	127	23,6
	4 ve üstü	111	20,6
Çocuğun Yaşı	7-9 yaş	148	27,5
	10-12 yaş	156	28,9
	13 ve üstü yaş	235	43,6
	İlköğretim	211	39,1
Çocuğunuz Kaçınıcı Sınıfa Gidiyor	Ortaokul	178	33,1
	Lise	150	27,8
	Zayıf	17	3,2
Çocuğunuzun Okuldaki Başarı Durumu	Orta	118	21,8
	İyi	223	41,4
	Çok iyi	181	33,6
Toplam	539	100,0	

n:sayı %: yüzde

Çalışmaya katılan ailelerin %48.1'i evinde en az 1 tane bilgisayar, %71.1'ien az 3 tane akıllı telefon ve %81.1'i ise evinde sabit internet olduğunu belirtmiştir. Katılımcıların %60.1'i çocuklarının akıllı telefona sahip olmadığını, %43'ü evde interneti telefon aracılığıyla sağladığını açıklamıştır. Çalışmaya katılım gösteren ebeveynlerin % 41.9'u çocuklarının internet kullanım süresini 1-3 saat olarak bildirmiş, %55.1'i çocukların televizyon izleme süresinin, %88.7'si ise internet kullanma süresinin arttığını vurgulamıştır. Pandemi süreci ile birlikte çocukların %58.8'inin fiziksel aktivitesinin azaldığı ve %50,1'inin ise rutin beslenme şeklinde değişme olduğu bildirilmiştir. Katılımcıların %66.6'sının aile üyelerinden birinin COVID-19 pozitif tanısı aldığı, ailelerin %20.8'inin çocuğu korumak için izolasyon, maske ve mesafeye daha çok dikkat ettiği belirtilmiştir. Ebeveynlerin pandemi süreci içerisinde çocuklarıyla yaptıkları aktivitenin ele alındığı soruda ebeveynlerin %63.6'sının çocuğuyla eğitici aktivite yaptığı ve bu süreçte ebeveynlerin %66.6'sının da internet kullanım süresinin arttığı belirlenmiştir (Tablo 2).

Tablo 2. Katılımcıların Pandemi ve Teknoloji ile İlgili Soruları Verdikleri Yanıtların Dağılımı (n=539)

Verilen Yanıtlar	n	%
Evdeki bilgisayar sayısı	Evde bilgisayar yok	150 27,8
	1 tane var	259 48,1
	2 tane var	95 17,6
Evdeki akıllı telefon sayısı	Evde 3 ve üstü	35 6,5
	3	383 71,1
	4 ve üstü	156 28,9
Evde sabit internet durumu	Evet	437 81,1
	Hayır	102 18,9
Pandemi döneminde çocuğun kitap okuma durumu	Evet	379 70,3
	Hayır	160 29,7
Çocuğun akıllı telefona sahip olma durumu	Evet	215 39,9
	Hayır	324 60,1
Çocuğun bilgisayara sahip olma durumu	Evet	206 38,2
	Hayır	333 61,8
Çocuk evde internete hangi cihazla internete erişim sağlıyor	Telefon	232 43,1
	Tablet	95 17,6
	Bilgisayar	212 39,3
Çocuğun interneti kullanma süresi	1-3 saat arası	226 41,9
	4 ile 5 saat arası	145 26,9
	6 saat ve üzeri	168 31,2
Pandemi döneminde çocuğun tv izleme süresi arttı mı?	Evet	297 55,1
	Hayır	242 44,9
Pandemi döneminde çocuğun internet kullanma süresinin artma durumu	Evet	478 88,7
	Hayır	61 11,3
Pandemi döneminde çocuğun hareket aktivitelerinde azalma durumu	Evet	317 58,8
	Hayır	106 19,7
	Kısmen	116 21,5
Pandemi döneminde çocuğun beslenmesinde değişiklik olma durumu	Evet	270 50,1
	Hayır	168 31,2
	Biraz	101 18,7
Ailede COVID-19 pozitif olan oldu mu?	Evet	180 33,4
	Hayır	359 66,6
	Beslenme	86 16,0
	Temizlik	33 6,1
Pandemi döneminde çocuğun koruma durumu	İzolasyon-maske -mesefe	112 20,8
	Takviye vitamin	96 17,8
	Bitkisel çaylar	52 9,6
	Spor	67 12,4
	Hiçbir şey yapmıyorum	93 17,3
Pandemi döneminde çocuğunuzla aktivite yapma zamanı	Evet	343 63,6
	Hayır	196 36,4
Ebeveynlerin pandemi döneminde internete erişim süresinde artma oldu mu?	Evet	359 66,6
	Hayır	180 33,4
Toplam	539	100,0

n:sayı %: yüzde

Katılımcıların tanımlayıcı özellikleri ve pandemi - teknoloji ile ilgili sorulara verdikleri yanıtlar ile Aile-Çocuk İnternet Bağımlılığı Ölçeği ve Ebeveyn Stres Ölçeği puan ortalamaları arasındaki ilişki Tablo 3 ve Tablo 4'te verilmiştir (Tablo 3 ve Tablo 4).

Tablo 3. Katılımcıların Tanımlayıcı Özellikleri ile Aile-Çocuk İnternet Bağımlılığı Ölçeği ve Ebeveyn Stres Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n=539)

Özellikler	Aile-Çocuk İnternet Bağımlılığı Ölçeği		Ebeveyn Stres Ölçeği	
	Mean±SD	F/t/p	Mean±SD	F/t/p
Katılımcının Yaşı	20-25	51,45±11,40	26,38±7,38	F:1,194 p:0,311
	26-30	51,04±13,16	25,58±7,46	
	31-35	47,89±12,15	25,34±8,59	
	36-40	49,00±11,81	24,15±4,98	
	41-45	51,50±13,94	25,86±7,48	
	46 ve üstü	49,66±11,42	25,38±7,65	
Katılımcının Cinsiyeti	Kadın	50,59±12,73	t:2,280	t:-0,463
	Erkek	48,02±11,00	p: 0,023	
Baba Mesleği	Memur	49,54±11,65	F:1,087 p:0,362	F:2,904 p: 0,021*
	Esnaf	51,90±13,68		
	İşçi	49,87±13,21		
	Çiftçi	47,07±11,99		
	Serbest Meslek	50,21±11,81		
Anne Mesleği	Ev hanımı	50,46±12,33	F:3,166 p: 0,014	F:2,306 p:0,057
	Memur	49,53±11,78		
	İşçi	42,70±14,15		
	Serbest Meslek	55,41±10,79		
	Çiftçi	51,50±13,69		
Annenin Eğitim Durumu	Okuryazar	51,29±13,33	F:1,143 p:0,336	F:2,300 p:0,058
	İlköğretim	51,00±12,11		
	Ortaöğretim	49,50±12,23		
	Önlisans	47,65±14,18		
	Lisans ve üstü	49,13±11,44		
Babanın Eğitim Durumu	Okuryazar	52,30±13,42	F:0,872 p:0,480	F:2,255 p:0,062
	İlköğretim	51,10±13,35		
	Ortaöğretim	49,55±12,04		
	Önlisans	48,50±12,34		
	Lisans ve üstü	49,50±11,63		
Ailenin Gelir Durumu	Gelir giderden az	51,88±12,82	F:3,119 p: 0,045	F:6,643 p: 0,001*
	Gelir gidere eşit	49,10±12,51		
	Gelir giderden fazla	48,88±10,92		
Aile Tipi	Çekirdek Aile	49,65±12,52	F:0,629 p:0,534	F:3,602 p: 0,028*
	Geniş Aile	51,22±11,96		
	Tek Ebeveynli Aile	51,42±8,29		
Çocuğun Cinsiyeti	Kadın	49,17±11,89	t:-1,313	t:-1,639
	Erkek	50,59±12,89	p:0,190	p:0,102
Evdeki Çocuk Sayısı	1	48,12±12,03	F:4,895 p: 0,002	F:1,650 p:0,177
	2	48,38±11,87		
	3	50,69±12,78		
	4 ve üstü	53,39±12,35		
Çocuğun Yaşı	7-9 yaş	48,50±11,68	F:5,720 p: 0,003	F:2,227 p:0,109
	10-12 yaş	48,21±11,51		
	13 ve üstü yaş	51,94±13,03		
Çocuğunuz Kaçınıcı Sınıfı Gidiyor	İlköğretim	47,68±11,64	F:5,848 p: 0,003	F:1,829 p:0,162
	Ortaokul	51,20±12,29		
	Lise	51,56±12,97		
Çocuğunuzun Okuldaki Başarı Durumu	Zayıf	59,58±13,72	F:7,636 p: 0,001	F:10,049 p: 0,001*
	Orta	52,60±13,24		
	İyi	47,87±11,21		
	Çok iyi	49,79±12,99		

Mean: Ortalama, SD: Standart Sapma, t:İndepentend- Samples t testi, F:One-Way Anova *p<0.05

Tablo 4. Katılımcıların Pandemi ve Teknoloji ile İlgili Sorulara Verdikleri Yanıtlar ile Aile-Çocuk İnternet Bağımlılığı Ölçeği ve Ebeveyn Stres Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n=539)

Verilen Yanıtlar		Aile-Çocuk	İnternet	Ebeveyn	Stres
		Bağımlılığı	Ölçeği	Ölçeği	
		Mean±SD	F/t/p	Mean±SD	F/t/p
Evdeki Bilgisayar Sayısı	Yok	51,38±12,21		27,12±8,98	
	1 tane var	49,46±12,12	F:1,149	24,78±6,07	F:4,649
	2 tane var	48,69±13,03	p:0,329	24,07±6,09	p: 0,003*
	3 ve üstü	50,37±12,63		25,25±7,85	
Evdeki Akıllı Telefon Sayısı	3	48,98±12,28	F:7,798	24,94±6,81	F:3,942
	4 ve üstü	52,23±12,23	p: 0,005	26,30±8,00	p: 0,048*
Evde Sabit İnternet Durumu	Evet	49,41±12,28	t:-1,971	25,04±7,03	t:-1,998
	Hayır	52,08±12,46	p: 0,049	26,61±7,77	p: 0,046*
Pandemi Döneminde Çocuğun Kitap Okuma Durumu	Evet	48,10±11,54	t:-5,413	24,31±6,58	t:-4,810
	Hayır	54,24±13,13	p: 0,001	27,76±7,98	p: 0,001*
Çocuğun Akıllı Telefona Sahip Olma Durumu	Evet	51,13±12,80	t:1,866	25,34±6,63	t:0,024
	Hayır	49,11±11,98	p:0,063	25,33±7,55	p:0,980
Çocuğun Bilgisayara Sahip Olma Durumu	Evet	50,04±12,45	t:0,177	24,19±6,40	t:-2,926
	Hayır	49,84±12,30	p:0,860	26,04±7,56	p: 0,002*
Çocuk Evde İnternete Hangi Cihazla İnternete Erişim Sağlıyor	Telefon	51,16±12,36	F:3,051	26,30±7,94	F:3,833
	Tablet	47,51±12,75	p: 0,048	24,27±6,19	p: 0,022*
	Bilgisayar	49,64±12,03		24,76±6,63	
Çocuğun İnterneti Kullanma Süresi	1-3 saat arası	47,81±12,62	F:13,332	25,15±7,63	F:0,889
	4 ile 5 saat arası	48,61±9,95	p: 0,001	24,93±6,44	p:0,412
	6 saat ve üzeri	53,88±12,96		25,94±7,21	
Pandemi Döneminde Çocuğun TV İzleme Süresi Arttı mı?	Evet	49,93±11,86	t:0,032	25,73±7,50	t:1,438
	Hayır	49,90±12,94	p:0,974	24,85±6,78	p:0,151
Pandemi Döneminde Çocuğun İnternet Kullanma Süresinin Artma Durumu	Evet	49,36±12,13	t:-2945	25,20±6,94	t:-1,177
	Hayır	54,27±13,24	p: 0,003	26,36±8,94	p:0,240
Pandemi Döneminde Çocuğun Hareket Aktivitelerinde Azalma Durumu	Evet	50,48±12,87	F:1,403	25,92±7,61	F:2,586
	Hayır	50,07±12,61	p:0,247	24,53±6,74	p:0,076
	Kısmen	48,25±10,43		24,46±6,25	
Pandemi Döneminde Çocuğun Beslenmesinde Artma Durumu	Evet	51,07±11,90	F:2,491	26,24±7,70	F:8,045
	Hayır	49,04±13,47	p:0,084	23,52±5,21	p: 0,001*
	Biraz	48,29±11,34		25,93±8,10	
Ailede Covid-19 Pozitif Olan Oldu mu?	Evet	49,70±11,00	t:-0,290	24,53±6,57	t:-1,833
	Hayır	50,03±12,98	p:0,772	25,74±7,46	p:0,067
Pandemi Döneminde Çocuğun Koruma Durumu	Beslenme	50,13±11,55		25,24±6,86	
	Temizlik	51,93±11,28		24,09±5,90	
	İzolasyon-maske	51,39±11,60	F:2,811	25,66±6,83	F:1,259
	Takviye vitamin	47,35±12,56	p: 0,011	24,44±7,06	p:0,275
	Bitkisel Çaylar	48,94±14,11		25,36±7,36	
	Spor	46,68±12,42		24,65±6,90	
	Önlem almıyorum	52,77±12,26		26,87±8,40	
Pandemi Döneminde Çocuğunuzla Aktivite Yapma Zamanı	Evet	48,43±11,26	t:-3,562	24,74±6,88	t:-2,462
	Hayır	52,53±13,70	p: 0,001	26,37±7,62	p: 0,014*
Ebeveynlerin Pandemi Döneminde İnternete Erişim Süresinde Artma Oldu mu?	Evet	49,15±11,95	t:-2,052	25,66±7,42	t:1,475
	Hayır	51,46±13,00	p: 0,041	24,69±6,70	p:0,141

Mean: Ortalama, SD: Standart Sapma, t:İndepented- Samples t testi, F:One-Way Anova *p<0.05

Çalışmada Aile İçi İnternet Bağımlılığı Ölçeği'nin toplam puan ortalaması 49.92±12.35, Ebeveyn Stres Ölçeği toplam puan ortalaması ise 25.33±7.19 olarak bulunmuştur. Pandemi dönemi öncesi BKİ ortalaması 19.58±4.10, pandemi dönemi BKİ ortalaması 20.63±4.30 olarak saptanmıştır. Pandemi öncesi ve pandemi sonrası BKİ'leri karşılaştırıldığında pandemi sürecinde çocukların BKİ'lerinde artış olduğu belirlenmiştir.

Tablo 5. Aile-Çocuk İnternet Bağımlılığı Ölçeği, Ebeveyn Stres Ölçeği Puan Ortalamaları, BKİ Değerleri Arasındaki Korelasyonu ve BKİ'lerinin Dağılımı (n=539)

	Aile-Çocuk İnternet Bağımlılığı Ölçeği	Ebeveyn Stres Ölçeği	Pandemi Öncesi BKİ	Pandemi Dönemi BKİ	BKİ Arasındaki Fark	
Aile-Çocuk İnternet Bağımlılığı Ölçeği	r*	,165	0,068	0,039	0,01	
	p	0,001**	0,112	0,367	0,823	
Ebeveyn Stres Ölçeği	r		0,060	0,058	0,032	
	p		0,163	0,177	0,456	
Pandemi Öncesi BKİ	r			,783	,139	
	p			0,001**	0,001**	
Pandemi Dönemi BKİ	r				,274**	
	p				0,001**	
Özellikler	n	Pandemi Öncesi		Pandemi Dönemi		p/X ² ***
		%		n	%	
Zayıf	228	42,1		178	33,0	
Normal	258	47,9		279	51,8	p: 0,001**
Kilolu	43	8,0		67	12,4	X ² :594,24
Obez	10	1,9		15	2,8	
Toplam	539	100,0		539	100,0	

n: sayı %: yüzde *r:Pearson Korelasyon Katsayısı **p:<0.005 ***X²: Ki-kare testi

Çalışmada Aile-Çocuk İnternet Bağımlılığı Ölçeği puanları ile Ebeveyn Stres Ölçeği puanları arasında pozitif yönde anlamlı zayıf bir ilişki olduğu saptanmıştır (p<0,001). Pandemi öncesi ve pandemi dönemi BKİ değerleri ile Aile-Çocuk İnternet Bağımlılığı Ölçeği ve Ebeveyn Stres Ölçeği puanları arasında pozitif yönde bir ilişki gözlenmiş olup anlamlılık bulunamamıştır (p>0,05). Pandemi Öncesi BKİ ile Pandemi Döneminde BKİ değerleri arasında anlamlı (p<0,05) bir ilişki saptanmıştır (Tablo 5).

Tartışma

COVID-19 salgını tüm dünyayı etkileyen tamamen yeni ve beklenmedik bir durum olarak ortaya çıkmış, ülkelerin var olan ulusal sağlık politikalarına bağlı olarak izolasyon önlemleri alınmaya başlanmış, sosyal izolasyon ve ev ortamında bireysel izolasyon gibi uygulamaların hayata geçirilmesi ile yayılımın olabildiğince önlenmesi hedeflenmiştir. Ne var ki, yapılan bu düzenlemeler bireysel ve toplumsal yaşamın sürekliliğinde önemli farklılıklara yol açarak toplumun tüm kesimlerini farklı düzeylerde etkilemiştir. Hastalıktan kaynaklanan korku, izolasyon durumu, geleceğe ilişkin yüksek düzeyde belirsizlik ve finansal güvensizlik, dünyanın her yerindeki insanların yaşadığı stres, kaygı ve depresyon düzeyini artırmıştır.^(10,15) Çalışma 7-17 yaş aralığında çocuğa sahip ebeveynlerle yapılmıştır. Çalışmaya katılım gösteren ailelerin çocuklarının %41.9'nun internet kullanım süresi 1-3 saat olarak bildirilmiş ebeveynlerin %55.1'i ise pandemi sürecinde çocukların televizyon izleme süresinin, %88.7'si ise internet kullanma sürelerinin arttığını vurgulamıştır. Çocukların semptom göstermeyen internet bağımlısı olduğu bulunmuştur. Bununla birlikte katılımcıların %51'i internet bağımlılık ölçeğinden 50 ve üzeri puan almıştır. Son yıllarda çocuk ve ergenlerin artan ekran süreleri ve internet bağımlılığına dikkat çekmekle birlikte birçok çalışma COVID-19 süreci dolayısıyla yaşanan karantina önlemlerinin durumu daha da ciddi boyutlara taşıdığını ortaya koymuştur.^(9,10,17)

COVID-19 pandemisi çocuk ve ergenler üzerindeki birçok olumsuz etki bırakmıştır. Bu olumsuz etkiler insanlık tarihinde benzeri görülmemiş internet bağımlılığı ve farklı davranışsal bağımlılıklar olarak karşımıza çıkmaktadır.^(10,17)

Bozkurt ve ark. (2016) aktardığına göre; internet bağımlılığına tanı koyma ile ilgili metodolojik güçlükler ve tanısal araçların farklılığından dolayı ülkemizdeki internet bağımlılığı prevalansı üzerine olan bilgiler sınırlı olmakla birlikte farklı ölçütlerle de olsa yapılan çalışmalar internet bağımlılığı yaygınlığının %0.3-38 arasında değiştiği, erkeklerde kızlara oranla 2-3 kat daha

fazla görüldüğü ve internetin problemlili kullanımına genç popülasyonda daha çok rastlandığı belirtilmektedir.⁽¹⁸⁾

Cinsiyete göre bakıldığında aradaki fark anlamlı olmamakla birlikte erkeklerin internet bağımlılığı ölçeği puanları daha yüksek bulunmuştur. Birçok çalışmada da yine benzer şekilde internet bağımlılığı ve internet kullanım süreleri erkeklerde daha yüksektir.^(9,18) Olası neden, kızların öz kontrol ve duygusal düzenlemede daha iyi olmaları ve fiziksel ve psikolojik olarak daha erken olgunlaşmalarıdır, bu durum özellikle olumsuz olaylar ortaya çıktığında patolojik internet kullanımını azaltabileceği düşünülmektedir.⁽¹⁹⁾ Cinsiyete dair bu ve benzer çalışma sonuçları, özellikle erkek çocuklarına özel önem verilerek, gelecekte oluşturulacak çocuk ve ergenlerin fiziksel sağlık, eğitim ve çevrimiçi yaşam tarzını hedefleyen halk sağlığı politikaları için dayanak oluşturmaktadır.

Çalışmada çocuğun yaşı ile Aile-Çocuk İnternet Bağımlılığı Ölçeği puan ortalamaları karşılaştırıldığında 13 yaş ve üzeri olan grupta puan ortalaması anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. Başka çalışmalar incelendiğinde benzer sonuçlarla karşılaşılmıştır. Çocuklarda internet bağımlılık oranlarının yaşla birlikte arttığı ve internet kullanımı ve ekran karşısında kalmada yaşın her geçen gün düştüğü ancak ergenler ve genç yetişkinlerin en riskli grup olduğu açıklanmaktadır.^(20,21) Yapılan çalışmalarda çocuğun yaşı ile sosyal medya/sosyal teknoloji kullanımı güçlü bir şekilde bağlantılı bulunmuş ve ekonomik olarak daha iyi durumdaki ailelerde, çocukların sosyal medya/sosyal teknolojileri daha az kullanma eğiliminde oldukları görülmüştür.⁽²²⁾ Bu çalışmada da benzer şekilde gelir düzeyi daha düşük ailelerde Aile-Çocuk İnternet Bağımlılığı Ölçeği puan ortalaması daha yüksek bulunmuştur. Ergenin internette geçirdiği zaman arttıkça, sorunlu internet kullanımı potansiyel olarak olumsuz sağlık sonuçlarına yol açmaktadır.⁽²³⁾ Akıl sağlığı üzerindeki kötü etkilerinin yanı sıra, artan ekran süresi ve internet bağımlılığı, fiziksel aktivite de azalma, obezite ve ilişkili kronik hastalıklarda artış gibi birçok olumsuz durumla sonuçlanmaktadır.^(9,24) Çalışmada pandemi dönemi öncesi ve

pandemi süreci BKİ'lerde anlamlı bir artış olduğu gözlenmiştir. Obezitenin en belirgin nedenlerinden biri yerleşik yaşam tarzıdır. Günde ilave her saat ekran süresi obezite prevalansını %2 oranında artırmaktadır.⁽²⁴⁾ Çocuk ve ergenlerde obezite son yıllarda artış gösteren, önemli ve endişe verici küresel bir halk sağlığı sorunu olmaya devam etmektedir. COVID-19 pandemisine bağlı karantina önlemlerinin sağlıksız kilo alımı ve çocukluk çağı obezitesi üzerindeki olumsuz etkisi birçok çalışmada göze çarpmakla birlikte sağlıklı yaşam ve obezitenin etkilerinden korunmak için çocuklar arasında aktif bir yaşam tarzını ve fiziksel aktiviteye katılımı özendirmek için halk sağlığı girişimleri acilen devreye sokulmalıdır.⁽²⁵⁾ Bununla birlikte çocuk ve gençlerin bulaştırmıcılıktaki rolü göz önünde bulundurulmak koşuluyla karantina kararları alınmalı ve en erken dönemde okula devam etmeleri sağlanmalıdır.

Çocuklar gibi yetişkinler de pandemi süreciyle ilişkili farklı stresörlerle karşı karşıya kalmışlardır. Ebeveyn ve aile sonuçlarını inceleyen çalışmalar, ebeveynlerin ve bakıcıların pandemiler sırasında yüksek stres, kaygı ve mali yük yaşadıklarını göstermektedir. Ebeveynlerin yalnızca çocuklarının fiziksel ve zihinsel sağlıkları konusunda aşırı korku yaşadıkları değil, aynı zamanda karantina önlemlerinin getirdiği değişiklikler ve önceden var olan zorlukları ve stresi daha da kötüleştirecek gelir azalması ve yeni sorumluluklarla da karşı karşıya kaldığı görülmektedir.⁽²⁶⁾ Yaşanan ebeveynlik stresi yalnızca anne-baba ve çocuk arasında değildir. Aynı zamanda ebeveynlik stresi anne-babalık niteliğini olumsuz yönde etkileyerek aile işlevselliğini de bozmaktadır.⁽¹³⁾ Daha stresli ebeveynler, çocuklarının gereksinimlerini anlamakta ve hassas bir şekilde yanıt vermekte daha çok zorlanmaktadır.⁽²⁷⁾ Ebeveynin yaşının büyük olması ve ailenin sosyoekonomik durumunun iyi olmasının, zihinsel sağlık sorunları ve diğer olumsuz sonuçları azalttığı görülmekle birlikte özellikle pandemi sürecinin en çok düşük gelirli aileleri olumsuz etkileme eğiliminde olduğu görülmektedir.^(29,31) Bu çalışmada da benzer şekilde düşük gelir düzeyine sahip ebeveynlerde Ebeveyn Stres Ölçeği puan ortalaması anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur. Bu sonuçlara

dayanarak sosyoekonomik kaynakları daha düşük olanlar için, düşük kaliteli bir ortamda ebeveynlikle ilişkili günlük streslerin ebeveyn-çocuk algısının kalitesi üzerinde çok güçlü zararlı etkiye sahip olduğu varsayılabilir. Gruplar arasındaki farklılıklar, potansiyel olarak daha düşük sosyoekonomik düzeydeki ailelerin, karantina nedeniyle yaşam değişikliklerinden aslında en fazla etkilenebileceğini de göstermektedir. Çocuklarını destekleme ve koruma becerilerinin sonucunda kendi baş etme yeteneklerine ve esenliklerine bağlı olduğu göz önüne alındığında, bakıcıların gereksinimleri dikkate alınmalı ve göz ardı edilmemelidir.⁽²⁸⁾

Çocuğun okuldaki başarı düzeyi ile Aile-Çocuk İnternet Bağımlılığı Ölçeği ve Ebeveyn Stres Ölçeği puan ortalamaları karşılaştırıldığında akademik başarı düzeyi düşük olanlarda Aile-Çocuk İnternet Bağımlılığı Ölçeği ve Ebeveyn Stres Ölçeği puan ortalamaları anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. Bu veriyi destekleyen birçok çalışma vardır.^(29,30) İnternet kötüye kullanımına bağlı olarak utangaçlık , depresyon ve düşük benlik saygısı, internet bağımlılığı ile düşük akademik başarı arasındaki ilişkinin olası açıklamaları olarak öne sürülmüştür.⁽³¹⁾ Ayrıca, internet kullanım alışkanlıklarından kaynaklanan uykusuzluk ve konsantrasyon eksikliği okula olan ilgiyi azaltabilir.⁽³¹⁾ Okulda düşük performans gösteren öğrenciler için, tatmin edici bir özsaygı düzeyine ulaşmalarını sağlayacak uygun etkinlikler yapılması ile yararlı olacağı düşünülmektedir.

Sonuçlarımıza ve literatüre göre evdeki çocuk sayısı, ebeveyn stres düzeyini artırabilecek diğer aile yapısı özellikleri arasında yer almaktadır.⁽²⁷⁾ Bu durum çocuk sayısı arttıkça gereksinimleri karşılamak konusunda yaşanan kaygının stres puanını arttırdığı sonucunu doğurmaktadır.

Anne babalar pandemi dönemi ile birlikte evde kendileri ve çocukları için zorlayıcı birçok koşulla karşı karşıya kalmışlardır. Çevrimiçi ortamlar, dijital araç-gereçler ve derslerin uzaktan yürütülmesi bunlardan bazılarıdır. Çalışmada Aile-Çocuk İnternet Bağımlılığı Ölçeği puanları ile Ebeveyn Stres Ölçeği puanları arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu

saptanmıştır. Literatürde de benzer şekilde çocukların teknoloji kullanımındaki artış ve daha uzun süre internet veya telefon kullanımının daha fazla ebeveyn kaygısı ile ilişkilendirildiği görülmektedir.⁽³³⁾

Çalışmada katılımcıların pandemi öncesi BKİ değerleri ile pandemi sonrası BKİ değerleri arasında anlamlı bir farklılık gözlenmiş ve pandemi sonrası BKİ değerleri daha yüksek bulunmuştur.⁽³³⁾ Bazı çalışmalarda⁽³⁴⁾, ebeveyn stresinin çocukluk obezitesi ile ilişkili olduğu görülmektedir. Bu nedenle bu süreçte çocukların fiziksel aktivitelerini artıracak güvenli alanlar oluşturulmalı, önlemler alınarak bir an önce pandemi öncesi rutinlerine dönmesi sağlanmalı, ebeveynler obezite ve riskleri konusunda bilinçlendirilmesinin faydalı olacağı düşünülmektedir.

Sonuç ve Öneriler

Çalışma bulguları, COVID-19 karantinasının çocuklar ve ebeveynler için zorlu bir dönem oluşturduğuna işaret etmektedir. Aslında, günlük rutindeki değişiklikler ebeveynlerin ruh sağlığını olumsuz yönde etkilemekte ve çocukların da benzer şekilde ciddi risklerle karşı karşıya gelmelerine neden olmaktadır. Pandemi ve onunla ilişkili karantina önlemleri, günlük yaşam, korku ve endişelerle başa çıkmak için kişisel kaynakları kullanmayı gerektirmektedir. Bu stresli durumun kendi kişisel ve çocukların refahını nasıl etkileyebileceği konusunda yetişkinlere doğru bilgi ve yönergeler verilmelidir. Halk sağlığı uzmanları, ebeveynlere farklı yaşlardaki çocukların sıkıntılarını nasıl ifade ettikleri, korkuları ve olumsuz duyguları paylaşmanın ve bunlar hakkında konuşmanın önemi hakkında bilgi sağlamalıdır. Bu şekilde, daha az dirençli ve daha stresli ebeveynlere, çocuklarını anlamaları ve desteklemeleri için yollar bulmalarında yardımcı olunabilir. Hükümetler, dikkatlerini ailelerin ve çocukların gereksinimlerine odaklamalı ve COVID-19 pandemisinin sağlık ve ekonomik etkilerini hafifletmek için aileler özel programlar planlamalıdır. Karantina ile başa çıkmak, kişisel yaşam,

iş ve çocuk yetiştirme arasında denge kurması gereken, başka kaynaklar olmadan yalnız bırakılan ebeveynler için özellikle stresli bir deneyimdir. Bu durum, ebeveynleri daha yüksek bir sıkıntı yaşama riskine sokar ve potansiyel olarak destekleyici bakıcı olma yeteneklerini bozar. Bu çocukların böylesine zor bir dönemde aldıkları desteğin olmaması, daha belirgin psikolojik belirtilerinin nedeni olabilir. Politikalar, karantınanın ailelerin ruh sağlığı üzerindeki etkilerini dikkate almalı ve acil gelecek için destekleyici müdahaleler teşvik edilmelidir.

Araştırmanın Güçlü Yanları ve Sınırlılıklar

Bu çalışma, benzer durumlarla ilgili daha önceki çalışmalarda gösterildiği gibi, COVID-19 salgınının ailelere dayattığı zorlukların ruh sağlığını etkileyebileceğine dair kanıtlar sunmaktadır. COVID 19 pandemi dönemindeki fiziksel aktivite oranlarında azalma, teknoloji kullanımındaki artış ile birlikte BKİ değerlerinde artışı ortaya koyması, internet bağımlılığı oranları ve ebeveyn stresi ile internet bağımlılığı arasındaki ilişki göstermesi ve geçerliliği kanıtlanmış psikolojik değerlendirme ölçütleri kullanılarak gerçekleştirilmiş olması çalışmanın güçlü yanlarıdır. Bununla birlikte sadece ebeveyn öz bildirim ölçütlerinin kullanılması, kesitsel çalışma tasarımı nedeniyle nedenselliğin yönünü tespit edememe; sosyal istenirlik yanlılığı potansiyeli; genel halk arasında internet bağlantısının tutarsız mevcudiyeti; katılımcıların çevrimiçi değerlendirmeye katılmaya yönelik özel motivasyonları çalışmanın ilk sınırlılığıdır. Çalışmada örneklem seçimine gidilememiş olması, sonuçların bu yaş grubundaki tüm çocuk ve ergenler için genellenememesi ise bir diğer sınırlılıktır.

Çalışma literatüre COVID-19 karantınasının çocuklar ve ebeveynler için zorlu bir dönem oluşturduğunu, aslında, günlük rutindeki değişiklikler ebeveynlerin ruh sağlığını olumsuz yönde etkilemekte ve çocukların da benzer şekilde ciddi risklerle karşı karşıya gelmelerine neden olduğu, pandemi ve onunla ilişkili karantina önlemleri, günlük yaşam, korku ve endişelerle başa çıkmak için kişisel kaynakları kullanmayı gerektirdiği gibi bilgileri kazandırdı.

Çıkar Çatışması Beyanı: Yazarlar tarafından herhangi bir çıkar çatışması beyan edilmemiştir.

Kurumsal ve Finansal Destek Beyanı: Bu araştırmanın yürütülmesi herhangi bir kurum ve kuruluştan finansal destek alınmamıştır.

Yazar Katkıları: Bu araştırmanın tasarımı, veri toplama, veri analizi, veri yorumlama, literatür taraması, şekil ve tabloların oluşturulması, makalenin yazılması ve makaleye son şeklinin verilmesi ve başvuru öncesi son kontrol EE, ABC, FS, EAB ve ZÇ tarafından yapılmıştır.

Kaynaklar

- 1- T.C. Sağlık Bakanlığı. COVID-19 Genel bilgiler, epidemiyoloji ve tanı. Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. 2020;1-32.
- 2- Coşkun AB, Çiğdem Z, Polat S. Investigation of the indirect (secondary) effects of COVID-19 on children, traditional compilation. *Turkiye Klinikleri Journal of Pediatrics*. 2021;30(2):145-52.
- 3- Kluge HHP, Wickramasinghe K, Rippin HL, Mendes R, Peters DH, Kontsevaya A, et al. Prevention and control of non-communicable diseases in the COVID-19 response. *The Lancet*.2020; 395(10238):1678-1680.
- 4- Wu Z, McGoogan JM. Characteristics of and important lessons from the coronavirus disease 2019 (COVID-19) Outbreak in China. *JAMA*. 2020;323(13):1239.
- 5- Ludvigsson JF. Systematic review of COVID-19 in children shows milder cases and a better prognosis than adults. *Acta Paediatrica*. 2020;109(6):1088-95.
- 6- Brazendale K, Beets MW, Weaver RG, Pate RR, Turner-McGrievy GM, Kaczynski AT, et al. Understanding differences between summer vs. school obesogenic behaviors of children: the structured days hypothesis. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*. 2017;14(1):100.
- 7- Xiang M, Zhang Z, Kuwahara K. Impact of COVID-19 pandemic on children and adolescents' lifestyle behavior larger than expected. *Progress in Cardiovascular Diseases*. 2020;63(4):531-2.
- 8- Zhou SJ, Zhang LG, Wang LL, Guo ZC, Wang JQ, Chen JC, et al. Prevalence and socio-demographic correlates of psychological health problems in Chinese adolescents during the outbreak of COVID-19. *European Child & Adolesce*
- 9- Dong H, Yang F, Lu X, Hao W. Internet addiction and related psychological factors among children and adolescents in China during the coronavirus disease 2019 (COVID-19) epidemic. *Frontiers in Psychiatry*. 2020;11.
- 10- Király O, Potenza MN, Stein DJ, vd. Preventing problematic internet use during the COVID-19 pandemic: Consensus guidance. *Comprehensive Psychiatry*. 2020;100:152180.
- 11- Tar E, Atik D. Pandemi döneminde çocuklarda obezite riski. 2020;12(2):37-41.
- 12- Eşgi N. Aile-çocuk İnternet Bağımlılık Ölçeği'nin Türkçeye uyarlanması: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Kastamonu Üniversitesi Kastamonu Eğitim Dergisi*. 2014;22(2):807-39.

- 13- Aydoğan D, Özbay Y. Ebeveynlik stres ölçeği geçerlik ve güvenilirlik çalışması. Uluslararası Erken Çocukluk Eğitimi Çalışmaları Dergisi. 12 Ekim 2017;2(2):24-38.
- 14- Blanche MT, Blanche MJT, Durrheim K. Research in practice: applied methods for the social sciences. Juta and Company Ltd; 2006.
- 15- Booth FW, Roberts CK, Thyfault JP, Ruegsegger GN, Toedebusch RG. Role of inactivity in chronic diseases: Evolutionary insight and pathophysiological mechanisms. *Physiological Reviews*. 2017;97(4):1351-402.
- 16- World Health Organization. WHO fact sheet on overweight and obesity. Updated October 2017. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/>. Erişim tarihi: 8 Aralık 2021
- 17- King DL, Delfabbro PH, Billieux J, Potenza MN. Problematic online gaming and the COVID-19 pandemic. *Journal of Behavioral Addictions*. 2020;9(2):184-6.
- 18- Bozkurt H, Şahin S, Zoroğlu S. İnternet bağımlılığı: Güncel bir gözden geçirme. *Journal of Contemporary Medicine*. 2016;6(3).
- 19- Li D, Zhang W, Li X, vd. Stressful life events and problematic internet use by adolescent females and males: A mediated moderation model. *Computers in Human Behavior*. 2010;26(5):1199-207.
- 20- Paulus FW, Ohmann S, Von Gontard A, Popow C. Internet gaming disorder in children and adolescents: a systematic review. *Developmental Medicine & Child Neurology*. Temmuz 2018;60(7):645-59.
- 21- Karaca S, Uyanık E, Kenç M, İşlek M, Aksu R, Öngün E, ve ark. Internet addiction and depressive symptoms in secondary school students. *Acibadem Universitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2021;12(2).
- 22- Drouin M, McDaniel BT, Pater J, Toscos T. How parents and their children used social media and technology at the beginning of the COVID-19 pandemic and associations with anxiety. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*. 2020;23(11):727-36.
- 23- Tsitsika AK, Andrie EK, Psaltopoulou T, Tzavara CK, Sergentanis TN, Ntanasis-Stathopoulos I, et al. Association between problematic internet use, socio-demographic variables and obesity among European adolescents. *European journal of public health*. 2016;26(4):617-22.
- 24- Anderson PM, Butcher KF (Kristin F. Childhood obesity: trends and potential causes. *The Future of Children*. 2006;16(1):19-45.

- 25- Marsh S, Ni Mhurchu C, Maddison R. The non-advertising effects of screen-based sedentary activities on acute eating behaviours in children, adolescents, and young adults. A systematic review. *Appetite*. 2013;71:259-73.
- 26- C. Fong V, Iarocci G. Child and family outcomes following pandemics: a systematic review and recommendations on COVID-19 policies. *Journal of Pediatric Psychology*. 2020;45(10):1124-43.
- 27- Cusinato M, Iannattone S, Spoto A, Poli M, Moretti C, Gatta M, et al. Stress, Resilience, and well-being in Italian children and their parents during the COVID-19 pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2020;17(22):8297.
- 28- Spinelli M, Lionetti F, Setti A, Fasolo M. Parenting stress during the COVID-19 outbreak: Socioeconomic and environmental risk factors and implications for children emotion regulation. *Family Process*. 2021;60(2):639-53.
- 29- Stavropoulos V, Alexandraki K, Motti-Stefanidi F. Recognizing internet addiction: Prevalence and relationship to academic achievement in adolescents enrolled in urban and rural Greek high schools. *Journal of Adolescence*. 2013;36(3):565-76.
- 30- Frangos CC, Fragkos KC, Kiohos A. Internet addiction among Greek university students: demographic associations with the phenomenon, using the Greek version of young's internet addiction test. *International Journal of Economic Sciences and Applied Research*. 2010;3(1):49-74.
- 31- Yuen CN, Lavin MJ. Internet dependence in the collegiate population: the role of shyness. *CyberPsychology & Behavior*. 2004;7(4):379-83.
- 32- Huang RL, Lu Z, Liu JJ, vd. Features and predictors of problematic internet use in Chinese college students. *Behaviour & Information Technology*. 2009;28(5):485-90.
- 33- Surekha BC, Karanati K, Venkatesan K, Sreeleka BC, Dilip Kumar V. E-learning during COVID-19 pandemic: a surge in childhood obesity. *Indian Journal of Otolaryngology and Head & Neck Surgery*. 2021; 74(2), 3058–3064. <https://doi.org/10.1007/s12070-021-02750-2>
- 34- Baskind MJ, Taveras EM, Gerber MW, Fiechtner L, Horan C, Sharifi M, et al. Parent-perceived stress and its association with children's weight and obesity-related behaviors. *preventing chronic disease*. 2019;16:180368.