

COVID-19 PANDEMİ SÜRECİNDE AİLEDE RUH SAĞLIĞI*

Zeliha KOÇAK**

Hatice HARMANCI***

Öz

Çin’de 2019 yılının sonlarında başlayan ve tüm dünyaya yayılan koronavirüs enfeksiyonu, Dünya Sağlık Örgütü tarafından pandemi olarak tanımlanmıştır. İçinde bulunduğumuz COVID-19 pandemi sürecinde, halk sağlığını koruyabilmek için hükümetlerce uygulanan, sokağa çıkma yasağı, sosyal mesafe kuralı, sosyal izolasyon, karantina, seyahat kısıtlamaları, çalışma saatlerinde esneklik, uzaktan eğitim ve evden çalışma uygulaması hayatımızda değişiklere sebep olmuştur. Alışkın olduğumuz hayat akışının pandemi sürecinde farklılaşmasıyla birlikte, bireylerin ve ailelerin ruh sağlığı etkilenmiştir. Karantina ve sosyal izolasyon süresi uzadıkça kaygı bozuklukları öncelikli olmak üzere, depresyon, akut stres bozukluğu, travma sonrası stres bozukluğu, somatik belirtili bozuklukların daha sık görölmesi söz konusu olabilir. Bu araştırmanın amacı pandemi sürecinin aile ruh sağlığına etkisinin araştırılmasıdır. Araştırmada geriye dönük literatür bilgileri taranmıştır ve son olarak COVID-19 pandemi sürecini ailede ruh sağlığı özelinde ilgili literatürde araştırırken, önceki pandemiler ve pandemiye karşı verilen ruhsal tepkilerin de incelenmesi, pandemilerin bireysel, aile içi ve toplumsal etkilerini anlayabilmek ve öngörebilmek adına yararlı olacağı düşünölmüştür.

Anahtar Kelimeler: Ailede Ruh Sağlığı, COVID-19, Pandemi.

* Bu makale, Dr. Öğr. Üy. Hatice Harmancı danışmanlığında, KTO Karatay Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Disiplinlerarası Aile Danışmanlığı Tezli Yüksek Lisans Bölümü, 2019-2020 eğitim yılı, seminer dersi çalışmasından üretilmiştir.

** Yüksek Lisans Öğr., KTO Karatay Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Disiplinlerarası Aile Danışmanlığı Tezli Yüksek Lisans Bölümü, Konya, zelihakocak88@gmail.com, ORCID: 0000-0001-9357-3729.

*** Dr. Öğr. Üyesi, KTO Karatay Üniversitesi, Sosyal ve Beşeri Bilimler Faköltesi, Psikoloji Bölümü, Konya, hatice.harmanci@karatay.edu.tr, ORCID: 0000-0003-4064-5391.

Mental Health in the Family During the COVID-19 Pandemic Process

Abstract

The coronavirus infection that started in China in late 2019 and spread all over the world was defined as a pandemic by the World Health Organization. During the COVID-19 pandemic we are in, the curfew, social distance rule, social isolation, quarantine, travel restrictions, flexibility in working hours, distance education and working from home, applied by governments to protect public health, have caused changes in our lives. The mental health of individuals and families has been affected as the flow of life we are used to has changed during the pandemic process. As the period of quarantine and social isolation increases, anxiety disorders, primarily depression, acute stress disorder, post-traumatic stress disorder, and disorders with somatic symptoms may be more frequent. The aim of this research is to investigate the effect of pandemic process on family mental health. Retrospective literature information was reviewed in the study, and finally, while investigating the COVID-19 pandemic process in the relevant literature on mental health in the family, it was thought that it would be useful to examine the mental responses to previous pandemics and pandemics in order to understand and predict the individual, family and social effects of pandemics.

Keywords: Mental Health In The Family, COVID-19, Pandemic.

Giriş

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından, COVID-19 salgını 11 Mart 2020 tarihinde pandemi olarak tanımlanmıştır (DSÖ, 2020). COVID-19 pandemisi, sosyal hayat, eğitim-öğretim hayatı, mesleki yaşantı, ekonomi, arkadaşlık ilişkileri gibi pek çok yaşam alanını etkilemiştir. Yeni bir uyum dönemi olarak karşımıza çıkan bu süreç bireylerde yeni ruhsal yakınmaların ortaya çıkmasına veya var olan psikopatolojilerinin şiddetlenmesine sebebiyet vermektedir.

COVID-19 pandemisinin başlamasıyla, neredeyse tüm dünyada hükümetler tarafından önlemler alınmış ve yeni alınan kararlarla birlikte insanların hayatları hızla değişmeye başlamıştır. Bu süreç, belirli yasakların ve davranış kısıtlamalarının varlığı, yaşamsal alışkanlıklara ve konforuna uzaklığı sebebiyle bireylerin ruh sağlığı ve aile ilişkileri bazında çeşitli psikososyal zorlukları da beraberinde getirmiştir.

Ruhsal, bedensel ve sosyal olarak uyum içinde olmak, kişilerin yaşamlarını, sağlıklı bir şekilde devam ettirebilmeleri için gereklidir. Ruh sağlığı, kişinin kendi bilinciyle, çevresindeki kişilerle, içinde yaşadığı toplumla; düzenli, dengeli ve uyumlu bir ilişki kurabilmesi için gerekli olan çabayı göstermesi olarak ifade edilir (Bahadır, 2009). Ruh sağlığı bozuk olan kişilerde duygu, düşünce ve davranışlarda farklılaşmalar, aşırı ve uygunsuz hâller ortaya çıkar. Toplumsal anlamda düşünöldüğünde, ruh sağlığının korunmuş olması birey, aile ve toplumsal işlevsellik açısından oldukça önemlidir.

Aile kendi içinde kültürel, yapısal, sistemsel farklı boyutlar içermektedir. Toplumsal travmatik olaylardan sonra aileler özgün yapıları içinde, farklı boyutlarda etkilenmektedirler (Hallaç ve Öz, 2014). Araştırmalarda, aile bireylerinden herhangi birinde meydana gelen yaşamsal değişiklik, hastalık veya ölüm gibi stres faktörlerinin bütün aile üyelerine tesir ettiği ve böyle durumlarda aileyi bir bütün gibi ele almanın önemli olduğu vurgulanmıştır (Allender ve Spradley, 2005). Ailedeki iç ve dış kaynakların dengeli birliktelikle kullanılması stres faktörlerinin üstesinden birlikte gelinmesinde oldukça önemli olduğu gösterilmiştir (Gülerce, 2001). Şüphesiz pandemi, ailenin karşılaşılabileceği zorlu ve stres yükü fazla olan bir dönemdir. Pandemi sürecini ruh sağlığını bozmadan ve yaşam kalitesini düşürmeden, uyum içerisinde sürdürmede aile fonksiyonları büyük bir öneme sahiptir. Bu araştırmanın amacı pandemi sürecinin aile ruh sağlığı üzerindeki etkisinin incelenmesidir. COVID-19

pandemi sürecini ailede ruh sağlığı özelinde ilgili literatürde araştırırken, önceki pandemiler ve pandemiye karşı verilen ruhsal tepkilerin de incelenmesi, pandemilerin bireysel, aile ve toplumsal etkilerini anlayabilmek ve öngörebilmek adına yararlı olacağı düşünölmüştür.

Yöntem

Araştırmamız literatür incelemesinin yapıldığı bir derleme çalışmasıdır. COVID-19 ile ilgili olan makaleler için Aralık 2019 itibarıyla yapılan bütün yayınlar taranmış olup diğer pandemilerin ruhsal etkilerinin araştırıldığı yayınlarda zaman sınırlamasına gidilmemiş, erişilebilen bütün makaleler taranmıştır. Web of Science, Pubmed, ERIC, Google Akademik, Dergipark, Science Direct, EBSCO veri tabanlarında ‘pandemi’, ‘COVID-19’, ‘koronavirüs’, ‘ruh sağlığı’, ‘depresyon’, ‘anksiyete’, ‘ailede ruh sağlığı’, ‘psikolojik etkilenme’ anahtar kelimeleri kullanılarak araştırma yapılmıştır.

Araştırmanın Amacı

Araştırmanın genel amacı pandemi sürecinin aile ruh sağlığı üzerindeki etkisinin araştırılmasıdır. Bu genel amaca ulaşabilmek için aşağıdaki sorulara cevap aranmıştır.

1. COVID-19 pandemisi bireysel ruh sağlığını etkilemiş midir? Etkisi var ise bunlar nelerdir?
2. COVID-19 pandemisi aile ilişkilerini etkilemiş midir? Etkisi var ise bunlar nelerdir?
3. COVID-19 pandemisi ailenin ruh sağlığını etkilemiş midir? Etkisi var ise bunlar nelerdir?

1. Pandemi

Belli bir zaman diliminde, bir hastalığın toplum içinde fazlaca görülmesi “salgın (epidemi)”, büyük coğrafyaları içine almak üzere, kıta ve kıtaları etkisi altına alan büyük salgınlar ise “pandemi” olarak adlandırılmaktadır (Arık, 1991, s.27). Dünya Sağlık Örgütü ise pandemiye “birden fazla ülkede milyonlarca insanı etkileyen ve bazen de dünya geneline yayılan büyük ölçekli salgınlar” olarak tanımlamıştır (WHO, 2010b). Bir virüs veya bakterinin salgına neden olması için, çoğu insanın

önceden var olan bağışıklığa sahip olmaması, kişiden kişiye kolayca bulaşması ve ciddi hastalıklara neden olması gerekmektedir (Kilbourne, 1977).

Pandemiyle alakalı en sık duyduğumuz terimler karantina ve izolasyondur. Karantina; bulaşıcı bir hastalığa maruz kalmış bireylerin, hastalık belirtisi gösterip göstermediklerini gözlemleyebilmek amacıyla bireyin soyutlanması ve hareketliliğinin kontrol altında tutulmasıdır. Hasta olduğuna dair henüz bir delil bulunmayan, ancak hastalığa sebep olacak etkenlerle karşılaşmış olan, taşıyıcı olduğu düşünölen kişiler karantina altına alınır. Bu sınırlılığı getirmekteki maksat hastalık taşıma riski olan bireyin daha fazla kişiyle ilişkisini kısıtlayarak toplum içinde yayılımını engellemektir. İzolasyon, farklı türleri olmakla birlikte genel manada hasta kişilerin sağlıklı olanlardan ayrıştırılması, yayılımı azaltmak ve önlemek amacıyla hasta kişilerin belli bir alanda tutulmasıdır. Temas veya solunum izolasyonu, bulaşıcılığı yüksek hastalık grupları için uygulanan yüksek ve sıkı önlemleri izolasyon türleri örnek olarak gösterilebilir (Huramovic, 2019). Karantina döneminde ortaya çıkan bir terim olarak damgalama; bulaşıcı bir hastalığı olan bireylere karantina bittikten sonra ve hatta hastalıkları iyileştikten sonra çevreleri tarafından, kişinin hâlâ hastalık taşıyor olduğu yanlış inancıyla reddetme ve dışlamaya maruz bırakılmasıdır. Hastalığın bulaşma korkusunun damgalamaya sebep olan bir faktör olduğu düşünölmektedir. Damgalama karantinaya maruz kalan kişilerde, aşırı suçluluk hisleriyle birlikte depresif yakınmaların görölme sıklılığını artırmaktadır (Samantha, 2020).

Pandemi, insanların çeşitli zorluklarla karşılaştığı periyodik bir olgudur. Bir pandeminin öncesinde veya ilk aşamalarında, enfekte olmanın olasılıkları ve ciddiyeti, belirsizlik ve olası yanlış bilgilendirme ile en iyi önleme ve yönetim yöntemleri hakkında yaygın bir belirsizlik vardır (Kanadiya ve Sallar, 2011). Özellikle bir pandeminin gerçekten bitip bitmediği sorusuyla ilgili olarak pandemide kafa karışıklılığı devam edebilir. Salgınlar dalgalar hâlinde tekrarlayabilir (Barry, 2005; Caley, Philp ve McCracken, 2008; Herrera-Valdez, Cruz-Aponte ve Castillo-Chavez, 2011). Enfeksiyon dalgalarına, kısmen, insanların mevsimsel hareketlilikleri gibi birbirlerinden uzak kalma ve daha sonra temasa geçme gibi insan toplanma biçimindeki dalgalanmalar (örneğin, yaz için kapanış ve sonra yeniden açılma) neden olur.

Pandeminin yayılımını yönetmek için dört ana yöntem kullanılır; risk iletişimi (halk eğitimi), aşular ve antiviral tedaviler, hijyen uygulamaları ve sosyal uzaklaşma (WHO, 2008, 2012; WHO Writing Group, 2006). İzole edilen bireylerde, izolasyonun psikolojik etkilerinin gözlemlendiği bir çalışmada, hapis edilmişlik, sınırlanmışlık hissi, damgalanma, öfke, anksiyete, depresyon, düşük benlik saygısı ve dürtüsellik duyumsandığı saptanmıştır. (Gammon 1999 a, Davies ve Rees 2000, Lewis vd. 1999, Oldman 1998, Rees vd. 2000). Pandemiye uygulanan karantina önlemleri kişiyi günlük hayat rutinlerinden uzaklaştırıp, çeşitli duygudurum dalgalanmalarına neden olurken bir yandan da bedensel olarak daha durağan ve sınırlı bir hareketliliğe hapsedilmiş olmaktadır (Moynihan vd., 2015).

İzolasyon süresinin hastaların ruh sağlığına etkisi üzerine Maryland'deki temas izolasyonlu hastalar üzerinde yapılan anket çalışmasında, kısa süreli izolasyonlarda, hastaların ruh sağlığına olumsuz bir etkisi izlenmemişken, hastane yatışı uzun süreli olan ve yatış müddetince solunum yetmezliği gibi zorlu durumlar yaşıyan hastalarda travma sonrası stres bozukluğunu (TSSB) anlamlı derecede artırdığı görülmektedir (Day vd., 2013). Dolayısıyla izolasyon sürecinin uzamasının bireylerde ruh sağlığını olumsuz yönde etkileyen önemli bir faktör olduğu söylenebilir.

1.1. COVID-19'dan önce yaşıyan pandemiler ve pandeminin ruh sağlığı üzerindeki etkileri

İnsanlar bir pandemi tehdidi veya gerçek bir pandemi esnasında ve sonrasında psikososyal stres faktörlerine nasıl tepki gösterdiklerine bağlı olarak farklılıklar gösterir. Gösterilen reaksiyonlar korkudan kayıtsızlığa ve kaderciliğe kadar değişen bir çeşitlilikte olabilir (Honingsbaum, 2009; Pettigrew, 1983; Wheaton, Abramowitz, Berman, Fabricant ve Olatunji, 2012). Ruhsal yakınmalar, duygudurum bozuklukları, anksiyete bozuklukları ve TSSB dâhil olmak üzere stres faktörleri pandemi ile ilişkili olarak tetiklenebilir veya şiddetlenebilir (Shultz vd., 2015; Wu, Chan ve Ma, 2005).

Dünya çapında tahminî 50 milyon insanı öldüren en ünlü salgın 1346-1353 yılları arasında süren bubonik vebaydı. Sonrasında ise yine çeşitli bulaşıcı ve ölümcül birçok pandemi yaşandı. Örnekler arasında

İspanyol gribi (H1 N; 1918-1920), HIV / AIDS (1981'den günümüze), Rus gribi (H2N2 veya H3N8; 1889-1890), Asya gribi (H2N2; 1957-1958), Hong Kong gribi (H3N2; 1968-1969), ikinci bir Rus gribi pandemisi (H1N1; 1977-1978), Domuz gribi (H1N1; 2009-2010) ve Zika virüsü salgını (2015-2016) sayılabilir (Crosby, 2003; Belshe, 2005; Doherty, 2013; Honigsbaum, 2014; Morens ve Fauci, 2017; WHO, 2010b).

İspanyol gribi tarihte uzun dönemli sonuçları, çeşitli yönlerden araştırılmış ilk salgındır. Almond'un (2006) yaptığı araştırmada; salgından birkaç ay önce ve sonra doğanlar karşılaştırılmış, salgına maruz kalan kadınların çocuklarında daha çok fiziksel engele rastlandığı ve bu grubun yaşam boyu daha düşük eğitim düzeyine ve gelire sahip oldukları bulunmuştur. SARS salgını dünya çapında (26 ülkede) 8000'den fazla enfeksiyona ve 800 ölüme neden olmuştur (Graham, Donaldson ve Baric, 2013; Brooks vd., 2020). Sekiz ay devam eden SARS salgınından ciddi şekilde etkilenen bölgelerdeki popülasyonda orta-şiddetli TSSB de bildirilmiştir. Kadın olma gibi cinsiyete bağlı risk faktörleri, SARS ile ilişkili travma sonrası stres semptomları geliştirme riski ile ilişkili bulunmuştur (Lau vd., 2005).

Salgın hastalık dönemlerinde karantinanın bireyler üzerindeki ruhsal etkileri üzerine Lancet'de 2020 yılında yapılmış bir çalışmada, SARS virüsü bulunan biriyle temasta bulunmasından dolayı karantinaya alınan bireylerde; korku, sinirlilik, suçluluk hisleri ve üzüntü karantina müddetince karşılaşılan olumsuz duygular olarak sıralanmıştır (Brooks vd., 2020). SARS'ın uzun dönem etkilerinin araştırıldığı bir çalışmada, hastalığın sebep olduğu zihinsel bozukluklar ya da bıraktığı sakatlık durumları dışarıda bırakılarak, bütün psikiyatrik rahatsızlıklar salgının 3 yıl sonrasında %60'a yakınken, %16'sına yakınında depresif bozukluk ve dörtte bir hastada TSSB'ye rastlanmıştır (Mak vd., 2009). Salgından sonra yürütölen çalışmalarda, hastaların iyileştikten ve hatta salgın geçtikten sonra dahi stres bozukluklarını farklılaşan derecelerde yaşadıkları gösterilmiştir. Bundan dolayı hastaneden ayrıldıktan sonraki süreçte de salgının yıpratıcı psikolojik etkileri göz önüne alınarak, kişilere psikolojik gereksinimlerine uygun tedaviler düzenlenmenin önemli olduğu vurgulanmıştır (Cheng vd., 2004). İleri dönem etkileri düşünölerek, olası pandemi sonrası ruhsal patolojilerin gelişmesini engellemek adına psikolojik dayanıklılığın güçlendirilmesi gerekmektedir.

Karantinaya alınmak, SARS ile temas hâli bulunan hastane personelleri akut stres bozukluğu belirtileri gelişmesinin tahmin edilen en muhtemel sebebi olmuştur. Karantinaya alınmış olan personel alınmamış olanlara oranla karantinanın ardından, şiddeti daha fazla olmak üzere kaygı, tükenmişlik hissi, sinirlilik, dikkat problemleri, kararsızlık, çalışma performansında düşüş ve isteksizlik, uykusuzluk, kararsızlık gibi belirtiler bildirmişlerdir. Diğer bir çalışmada hastane çalışanlarının %9'unda salgının 3 yıl sonrasında bile yüksek oranda depresyon görüldüğu, bu kişilerin %60'ının karantinaya maruz kalmış çalışanlar olduğu tespit edilmiştir (Samantha vd., 2020).

Salgın hastalıklar yaşlılar ve tıbbi olarak riskli grupta sayılanlar için tehlikeli olsa da (Lee, 2014), salgınlardaki psikolojik etki, etkilenen kişi sayısı ve etkilenme süresi açısından tıbbi etkiden çok daha güçlü kabul edilir (Cheng, 2004; Washer, 2004). Nitekim bazı insanlar için SARS'ın psikolojik etkileri, virüsten kurtulduktan çok sonra da devam etmiştir. SARS, hastalıkla ilişkili yaygın psikopatoloji nedeniyle bir ruhsal sağlık felaketi (Gardner ve Moallem, 2015) olarak tanımlanmıştır. Hayatta kalma korkusu ve başkalarına bulaştırma korkusu da dahil olmak üzere çeşitli SARS ile ilişkili korkuların baskın olduğu ve bazı hastalarda TSSB belirtilerinin geliştiği gösterilmiştir (Hong vd., 2009). Lau ve arkadaşlarına ait 2003 yılında SARS salgını sırasında Hong Kong sakinlerinde ruh sağlığı ve yaşam kalitesini araştıran çalışma sonuçlarına göre ruhsal sağlıkla ilişkili yaşam tarzı değişiklikleri yanında sosyal ve aile desteğinin arttığı bildirilmiştir (Lau vd., 2006). Bu bulguların olası bir nedeni, pandemi sırasında tüm toplumun yaşam hızının yavaşlaması, toplum üyeleri arasında birbirlerini desteklemek ve onlara bakmak için daha fazla fırsat ve zaman yaratabilmeleri olarak gösterilebilir. (Lau vd. 2003; Lau vd., 2005; Lau vd., 2006).

MERS, H1N1 ve Ebola salgınlarının depresyon ve madde kullanım bozuklukları da dâhil olmak üzere ruh sağlığı üzerindeki etkileri de araştırılmıştır. Ek olarak, popülasyonlar, yüksek ölüm oranı, kaynak ve gıda güvensizliği, ayrımcılık ve bu salgınlar sırasında bazı olumsuz ruhsal sağlık sonuçlarına yol açabilecek enfeksiyon ve hasta bireylerle ilgili deneyimler gibi depresyon ve anksiyete için bilinen bazı risk faktörlerini deneyimlemiş olabilirler (Brooks vd., 2020). MERS'e maruz kalmış, karantina veya izolasyon önlemleri alınmış hastalarla yapılmış bir araştırmada, MERS gelişmiş olanlarda %40'a yakınında ruhsal hastalıklar

gözlenmişken, izolasyon ve karantina almamış ve hastalığın görünmediği kişilerde herhangi bir müdahale gerektirecek ruhsal sorun ortaya çıkmamıştır (Kim vd., 2018). H1N1 influenza atlatmış bir grupla Avustralya’da yapılmış bir çalışmada hastaneden taburcu olduktan bir yıl sonra, ruhsal sağlıkları hastalık geçirmemiş olanlara benzer olarak değerlendirilmiştir. Öte yandan H1N1’le ilişkili zatüre ve oksijen seviyesi düşüklüğu sonrasında ARDS (Akut Solunum Sıkıntısı Sendromu) hastalarının bir yıl ardından yapılan gözlemede %40’ına yakınında TSSB belirtileri ve %25’lik oranda depresyon görülmüştür (Luyt vd., 2012). Amerika Birleşik Devletlerinde bulaşma riski çok az olan ve hiç olmayan kişilerde bile aşırı derecede Ebola korkusu ortaya çıktığı saptanmıştır (Kilgo, Yoo ve Johnson, 2018; Parmet ve Sinha, 2017).

Önceki afet çalışmalarına göre, çoğu insan geçici sıkıntı yaşamakta ve birkaç hafta ila ay (ve en az 2 yıl içinde) ardından psikolojik dengesini yeniden kazanmaktadır ve ardından daha az sayıdaki kişiler (tipik olarak 20- %30) daha fazla kronik problem geliştirmektedir (Bonanno vd., 2010; Norris vd., 2002). Dahası, bazı insanlar afetlerden sonra pozitif büyüme rapor etmişlerdir (Bonanno vd., 2010; Harada vd., 2015). SARS mağdurlarının psikolojik dayanıklılık seviyelerinin araştırıldığı bir çalışmada yüksek psikolojik dayanıklılık, sosyal destek oranının fazlalığıyla orantılı ve erkeklerde daha fazla olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca bu bireylerin salgın ile ilgili kaygı seviyelerinin de daha düşük olduğu tespit edilmiştir (Bonanno vd., 2008).

Sosyal destek, psikolojik iyileşmenin temel taşı olarak kabul edilmektedir (Hobfoll vd., 2007). Tarihteki önemli salgınların beklenenden çok daha kısa sürede gündemden düşmesinin bir nedeni olarak toplumların hızla yayılan bir salgınla başa çıkma sürecinde, önce büyük bir ilgi, korku ve panik duygusu ile tepki vermeleri ancak sonrasında salgın kontrol altına girmeye başlar başlamaz ilgilerini bir anda kaybetmeye başlamaları olduğu düşünölmektedir (Huremovic, 2019). Bu bilgiyi destekler nitelikte birçok insanın salgın veya pandemi gibi şeyleri çok çabuk unuttuğu gözlemlenmiştir (Crosby, 2003; Quick, 2018). Olgu örnekleri ve tarihsel tasvirler, pandemi zamanlarında yaşamanın nasıl bir şey olduğunu canlı bir şekilde düşünmeye yardımcı olur. Böyle bir bilgiyle donanmış olarak, bir sonraki salgını önceden tahmin edebilir ve olası etkilerine hazırlanabiliriz (Taylor, 2019).

1.2. COVID-19 pandemisi

Aralık 2019 tarihi itibari ile yeni tip bir koronavirüs Çin'in Wuhan şehrinde başlayıp kısa zamanda yayılarak binlerce can kaybına neden olmuştur. Çin'de başlayarak çok hızlı bir şekilde tüm dünyaya yayılması sonucu, DSÖ 2020 Ocak ayının sonlarına doğru mevcut hastalığın, tüm dünyada halk sağlığını tehdit edecek seviyelere ulaştığını duyurarak acil durum ilan etmiş ve bu durumu pandemi olarak nitelemiştir (WHO, 2020). Başlarda koronavirüsün sebep olduğu hastalık ölümcül etkisi olmayan bir zatürre çeşidi şeklinde gösterilmesine rağmen, günümüzde %6.8 gibi yüksek ölüm oranına sahip olduğu kanıtlanmıştır (WHO, 2020). Yeni koronavirüs, 13 Ocak 2020'de tanımlanan ateş, öksürük, nefes darlığı gibi solunum yolu göstergeleri oluşan bir hasta grubu üzerinde yapılan çalışmalar sonucunda tanımlanmıştır (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2020). COVID-19 enfeksiyonu Şiddetli Akut Solunum Sendromu Koronavirüs-2'nin (Sars-Cov-2) neden olduğu uzun bir inkübasyon süresi olan oldukça bulaşıcı bir hastalıktır (Huang vd., 2020). Hayvanlardan insanlara bulaşma olasılığı olan ciddi akut solunum sendromunun bir versiyonu şeklinde kabul görmüştür (Nature, 2020).

Avrupa da dâhil olmak üzere dünya üzerinde hızla ilerlemiş olan COVID-19, çok kısa sürede yayılmıştır. Korona ile ilgili ilk vakalar bildirildiğinden beri, DSÖ ve ortakları, Çinli yetkililer, küresel uzmanlarla birlikte virüsün nasıl yayıldığını, hangi popülasyonların daha çok risk altında olduğunu, klinik hastalık spektrumu ve insandan insana bulaşmasını belirlemek ve engellemek için en etkili yolları öğrenmek için çalışmaktadırlar (WHO, 2020). Yingfei ve Zheng'in (2020) çalışmasında COVID-19 salgını, örnekleme hafif stresli etki ile ilişkili bulunmuştur. Ancak pandemi hâlâ devam ettiğinden, bu bulguların gelecekteki daha büyük nüfus çalışmalarında doğrulanması ve araştırılması gerekmektedir (Yingfei ve Zhang, 2020).

İlk vakaların görüldüğü Çin'de yapılan çalışmalarda, toplu yaşam alanları kullanımı kısıtlanmasının, okulların kapatılması, insanların evlerinde kalmalarına zorlanması, COVID-19 vaka sayısının kontrol altına alınmasında en etkili yaklaşım olduğu belirtilmektedir (Gu, Jiang, Zhao ve Zheng, 2020; Tian vd., 2020). Çalışmalardan elde edilen veriler, sosyal izolasyon kararı, "Evde Kal" çağrılarının ve alınan önlemlerin ne denli isabetli olduğunu gösterir.

2. Covid-19 Pandemi Sürecinde Ailede Ruh Sağlığı

Ailenin psikolojik, biyolojik ve sosyal olmak üzere birçok fonksiyonu vardır. Bunlar neslin devamlılığının sağlanması, psikolojik denge oluşturulması, eğlenme, sosyalleşme, eşler arası muhabbet, dinlenme gibi işlevlerdir (Canatan ve Yıldırım, 2011; Yapıcı, 2010). Aileyi etkileyen toplumsal travmatik olaylar, aileyi oluşturan bireylerin özellikleri kadar aile ilişkileri ve rollerini de etkiler. Pandemi sürecinde değişikliğe uğrayan aile işlevleri, ilişkileri ve rolleri sebebiyle bireyler çeşitli ruhsal problemlerle karşı karşıya kalabilmektedirler.

COVID-19 gibi bulaşıcı hastalıkların yaygın salgınları, psikolojik sıkıntı ve ruhsal hastalık belirtileri ile ilişkilidir (Bao vd., 2020). Ocak ve şubat 2020'de Çin'deki 194 şehirde 1210 katılımcıdan oluşan bir araştırmada, katılımcıların %54'ünün COVID-19 pandemisinin psikolojik etkilerini orta veya şiddetli olarak nitelendirdiği, % 29'u orta ila şiddetli anksiyete belirtileri ve % 17'si orta ila şiddetli depresif belirtiler bildirmiştir (Wang, 2020). Ekonomik güvensizliklerin somatik şikâyetleri ve fiziksel ağrıyı uyardığı gösterilmiştir (Chou vd., 2016). H1N1 influenza (domuz gribi) salgını sırasında, ruhsal bozukluk tanısı alan bireyler üzerinde yapılan bir çalışma, nevroitik ve somatoform bozuklukları olan çocukların ve hastaların orta veya şiddetli endişeleri ifade eden kişiler arasında önemli ölçüde aşırı temsil edildiğini bulmuştur (Page vd., 2011). Kişiler toplumsal olaylar ile birlikte sıklıkla anksiyete, depresyon, TSSB, uyku bozuklukları, uyum bozuklukları, alkol ve madde kötüye kullanımı gibi ruhsal sorunlar yaşamaktadır (Kessler vd., 1995).

Bireylerin hastalığa yakalanma ya da bulaştırmayla ilgili yaşadıkları suçluluğu, 2 haftalık karantina ve zorunlu takip ile bulaş riski, damgalanma ve karantinanın aile ile sosyal çevre üzerindeki etkileri konusundaki kaygılarını yükselttiği söylenebilir. Yaşanan bu psikolojik unsurlar neticesinde intihar düşünce ve girişimleri, karantinadan kaçış planları, ani öfke boşalımları ile karşılaşılabilir. Olası ruhsal patolojiler düşünülerek, karantina uygulamalarına karar verip uygulamak gereklidir (Yıldız, Çıkrıkçılı ve Yüksel, 2020).

İran'da yapılan bir araştırmada; öngörülemezlik, belirsizlik, hastalığın ciddiyeti, yanlış bilgilendirme, sosyal izolasyon ve stresin ruhsal hastalıklara katkıda bulunmadaki rolü belirtilmiş ve yazarlar hem ruh sağlığı hizmetlerinin, hem de salgının olumsuz psikolojik etkisini azaltmak için sosyal sermayenin güçlendirilmesi gerekliliğini vurgulamışlardır

(Zandifar ve Badrfam, 2020). Pandemi ile birlikte belirli nüfusların (Hint kuzeydoğu insanları) bu salgının nedeni olarak hedeflenmesi nedeniyle sosyal damgalanma ortaya çıkmıştır (WHO, 2020c). Bu durum insanların hastalıklarını gizlemesine ve hemen sağlık hizmeti alamamasına neden olabileceğinden, damgalamayı önlemek çok önemlidir. DSÖ, COVID-19 enfeksiyonu geçiren insanların korku, damgalanma ve ayrımcılığı yönetmelerine yardımcı olmak için kamuya açık sorulara uzman rehberliği desteği sunmaktadır (WHO, 2020c),

Belirsizlikler ve hâlâ çokça bilinmeyi içeren bu dönem aile içi veya sosyal çevrede iletişim problemleri, öfke patlamaları ve davranış problemlerine sebep olabilir. Akut stres belirtileri daha çok izolasyon ve karantina esnasında gözükmemektedir. Seyreden süreçte anksiyete ve depresyona ek olarak artan dürtüsellikle birlikte, davranış bozuklukları ve uyum güçlükleri en yaygın rastlanan ruhsal sorunlardır. Karantina süreci uzadıkça ve pandeminin gidişatıyla ilgili olumsuz yargılar artıkça bireylerde akut stres bozukluğu, depresyon, TSSB, panik bozukluk, yaygın anksiyete bozukluğu, duygudurum bozuklukları, somatik belirtili bozukluklar ve hatta ileri aşamalarda psikoz görölme riski yükselmektedir. Bu dönemde kişilerin kendilerini iyi hissedebilmek için madde, alkol veya ilaç kullanmaları mümkündür. Karantina ve izolasyon süreleri uzadıkça bireylerdeki tükenmişlik ve umutsuzluk duyguları şiddetlenerek kronikleşir. Bunun sonucu olarak kişide anlamsızlık duygularıyla birlikte intihar yönelimleri artabilir. Altta yatan herhangi bir ruhsal bozukluğu olan kişilerin, 10 günden fazla kapalı ortamda karantinada kalması semptomlarında artışa ve kronikleşmeye sebep olacaktır (Center for the Study of Traumatic Stress. Psychological Effects of Quarantine During the Coronavirus Outbreak, 2020; Türkiye Psikiyatri Derneği Ruhsal Travma ve Afet Çalışma Birimi. Karantinanın ruhsal etkileri ve koruyucu önlemler, 2020).

İnsanların salgın hastalık tehdidi ve bunun sonucunda ortaya çıkan kayıplarla başa çıkmalarında psikolojik faktörlerin önemli bir rolü olduğu bilinmektedir. Bunlar, COVID-19 dâhil olmak üzere bütün bulaşıcı hastalıkların yönetilmesinde dikkate alınması gereken önemli konulardır. Pandemilere karşı psikolojik tepkiler uyumsuz davranışlar, duygusal sıkıntı ve savunma tepkilerini içerir (Taylor, 2019). Psikolojik sorunlara yatkın insanlar özellikle savunmasızdır. Dezavantajlı olarak nitelendirilen bireyler ve sosyal ilişkileri zayıf veya kopuk kişiler, yalnız yaşayanlar,

diğerlerine oranla daha düşük iyilik hâlindeyken (House, Landis ve Umberson 1988), insanlar arası iletişim ve bağların kuvvetli olduğu toplumlarda ölüm oranlarının daha düşük olduğu ve daha sağlıklı olma eğiliminde oldukları bilinmektedir (Kawachi ve Kennedy 1997).

Araştırmalarda salgın durumunda kadınların sağlık konusundaki anksiyete düzeylerinin erkeklere nazaran daha yüksek olduğu bulunmuştur (Ekiz, İlman ve Dönmez, 2020). Ani ve büyük değişiklikler bireylerde bir anlam sorunu ortaya çıkarmaktadır. Hayat bir anda anlamını yitirdiğinden önceden zevk veren şeyler hiçbir anlam ifade etmeyebilir. Koronavirüsün aniden ortaya çıkması, belirgin bazı belirtileri olmakla birlikte herhangi bir belirti vermeden de bulaşması, hızlı yayılması ve henüz tedavisinin olmaması insan hayatında anlamsızlık, boşluk ve belirsizlik ortaya çıkarmıştır. Belirsizlik kavramı anlaşılmayan, net bir şekilde görünmeyen, muğlak, başka şeylerle karışabilme ihtimali olan, herhangi bir sınırı olmayan belirli olmama hâli olarak düşünülebilir (Çakır, 2011).

Şiddet, çatışma veya diğer ilişkisel güçlükleri olan çiftlerde ve ailelerde ek riskler belirmeye başlamıştır. Pandemilerde günlük yaşamdaki değişmelerin bir neticesi olarak ortaya çıkan alkol, madde ve ilaç kullanımı, stresörlerin artması ve sosyal bağların azalması sebebiyle aile içi şiddete zemin hazırlamaktadır. (Catalá-Miñana vd., 2017). Şaşırtıcı olmayan bir şekilde, Çin'den gelen ilk veriler, karantina süreleri boyunca boşanma oranlarında bir artışa işaret etmektedir (Prasso, 2019). Bakanlıklar, hem yetişkinler hem de çocuklar için salgınla mücadele konusunda bilgilendirmelerini devam ettirirken, aileler için evdeki zamanı kaliteli geçirmek adına çeşitli kitap önerileri, sanal müze gezileri, online tiyatro gösterileri gibi aileleri sosyal ve psikolojik açıdan desteklemeye yönelik faaliyetlerini sürdürmektedir. Akademisyenler de bu süreçte sosyal hesaplarından online eğitim ve paylaşımlarını devam ettirmekte ve ailelerin bu süreci en sağlıklı şekilde geçirmeleri için stres, kaygı ve korkuları en aza indirmek için ailelere ve tüm ilgililere yalnız olmadıkları ve bilime katkılarını devam ettirmektedirler (<https://www.ailevecalisma.gov.tr/chgm/sayfalar/cocuklar-icin-koronavirus-bilgilendirmesi>, <http://www.meb.gov.tr/> <https://covid19.saglik.gov.tr/>).

3. COVID-19 Pandemisi Sürecinde Etkilenen Özellikli Gruplar

3.1. Pandeminin çocuklar üzerindeki ruhsal etkileri

Pandeminin sosyal, ruhsal ve fiziksel yönden yükü çocuklar üzerinde daha farklı ve özellikli olarak incelenmelidir. Bu yük çocukları mevcut krizlerden fazlaca etkilenir hâle getirmektedir. Çocuğun içine doğduğu toplum ve aile de farklı seviyelerde bu duruma temas eder (“The Alliance for Child Protection in Humanitarian Action”, 2020). Çocukların okuldan ve arkadaşlarından ayrılması, süreci anlamlandırmada zorlanmaları, aile bireylerinin pandemi gerçeğiyle ilgili verdikleri tepkiler ve bu ekseninde değişen yaşamları gibi güçlükler dışında, yaşayabilecekleri muhtemel bir diğer problem de boş zaman etkinliklerine kısıtlamalar getirilmiş olmasıdır. Birçok ülkede sosyal grup ve spor kulüpleri faaliyetlerini durdurmuştur. Çocukların oyun alanlarını kullanmaları yasaklanmıştır (Team ICC-R., 2020). Sosyal izolasyon kısıtlamalarıyla birlikte, sosyal temas hane halkı ile sınırlanıp, akran gruplarının bir araya gelmelerine ciddi yasaklamalar getirilmiştir (BBC, 2020). Çocuklar ve ergenler için akranlarıyla vakit geçirmenin olumlu etkileri göz önünde bulundurulduğunda, yaşlılarıyla sınırlı bir araya gelmeleri çocuklarda engellenme, öfke ve davranış bozukluğu gibi ruhsal sorunlara yol açabilmektedir. Çocuklarda ruhsal sorunlara sebebiyet veren bir başka faktör de ailenin sosyoekonomik durumudur. Ailenin yaşadığı finansal zorlanmalar ebeveynler, ergenler ve çocuklarda çeşitli ruhsal problemlere zemin hazırlamaktadır. Bir başka boyut olarak, mevcut pandemide aile içi şiddetin arttığı da yapılan analizler neticesinde görölmüştür (The Guardian, 2020).

Ruhsal iyileştirme odaklı çalışmalarda çocuk için oyun oynamanın etkisi özellikle vurgulanmaktadır. Gerek ev içerisinde, gerek bahçe gibi dış alanlarda oynanabilecek yaratıcı oyunlar, evde kalma sürecinde çocukların, gençlerin ve ebeveynlerin ailece keyifli vakit geçirmeleri yanı sıra hareketsizlikten kaynaklanan tükenmişliğin, huzursuzluğun ve gerilim ortamının azalmasını sağlayacak, aile içi iletişimin ve sosyalleşmenin artmasına ortam hazırlayacaktır. İlaveten her yaştan bireyin öncelikle boş zaman değerlendirme aracı olarak aklına gelen akıllı telefon, tablet ve bilgisayar oyunları gibi ekran bağımlılığına kadar gidebilecek maruz kalmaları da engellemesi dolayısıyla yaratıcı oyunlar karantina ve evde

kalma sürecinin ailede ruhsal iyiliği ve dengeyi korumada olumlu katkı sağlayabilecektir (Gümüşgöl ve Aydoğan, 2020).

3.2. Pandemi süresince hastalığın aktif yaşandığı aileler ve ölüm yaşayan ailelerin ruhsal durumu

Aileler izolasyon, karantina, sosyal mesafe ve günlük hayatta maske kullanımı gibi zorluklarla baş etme durumunda kaldılar. Hastalığın yaşandığı ailelerde diğer aile üyelerine yayılımı engellemek amacıyla ev içi hijyenin sürekliliğini sağlamak, fiziksel mesafeyi koruyabilmek gibi somut zorluklarla birlikte, hastalanan kişiyi kaybetmek, diğer aile bireylerinin de hastalanması gibi pek çok ruhsal zorluk da gündeme gelmiştir. Özellikle aile bireylerinden kronik rahatsızlığı bulunan veya psikolojik olarak incinebilir durumda olanları virüsün yıkıcı etkilerinden korumak için aile bireyleri daha fazla çaba göstermişlerdir. Bakıma muhtaç yaşlıları olan ailelerde bakıcı ve acil sağlık hizmetleri bulmak zorlaşmiştır. Aile büyükleri risk grubundalarsa, ayrı evlerde yaşadıklarında onlara destek olma imkanları azalmış ve onları kaybetme endişesi artmıştır. Bu durumda bir ölüm yaşandığında ise sıkı pandemi kuralları gereği aileler normal yas sürecini yaşayamamış, sosyal destekten yoksun kalmış ve dini ritüeller ancak kısıtlı şekilde yerine getirilebilmişlerdir. Zamanında yaşanamayan yas süreci, aile bireylerinde depresyon, TSSB ve öz kıyıma kadar giden ruhsal sorunlara sebep olabilmektedir. Bu istenmeyen durumları ailenin küçük üyelerine aktarmak onları bilgilendirip endişe ve tedirginliklerini gidermek de ebeveynlerin psikolojik yükünü oldukça artırmaktadır (Jörg, 2020). Hastalığa yakalananlar ve kayıpları olan bireylerle ilgili literatür çalışmaları yetersizdir ki bu durumun en büyük nedeni COVID-19 pandemisinin halen devam ediyor olmasıdır. Bu alanlarla ilgili gelecek çalışmalar aile sisteminin etkilenme şeklini daha net ortaya koyacaktır.

Sonuç

COVID-19 salgınının sebep olduğu ölümlerin ve acıların çok ötesine ulaşan sosyolojik ve psikolojik etkilere yol açacağı literatür bilgileri ışığında öngörülebilir. Aile bağlarının ve toplumsal dayanışmanın Batı toplumlarına nispetle daha yüksek seviyede olduğu düşünölen geleneksel aile yapılarının hakim olduğu toplumlarda, salgın yaşlıların ve

bakıma muhtaç olan aile bireylerinin ihtiyaçlarının karşılanması noktasında dayanışmanın var olduğunu, bunun aksine, birçok gelişmiş batı toplumlarında ise yaşlıların ve bakıma muhtaç bireylerin, salgının yol açtığı yaşamsal tehditlere daha fazla maruz kaldığı görüldü. Wang ve arkadaşları (2020) COVID-19 pandemisinin bireylerin psikolojik dayanıklılığı üzerinde şiddetli etkisinin olduğunu, ailede ve bireyde psikolojik dayanıklılığın / sağlamlığın pandeminin ruh sağlığı üzerindeki olumsuz etkilerine karşı korunmada önemli olduğunu bildirmişlerdir.

Herhangi bir bulaşıcı hastalık salgını sırasında, nüfusun psikolojik reaksiyonları, salgın sırasında ve sonrasında hem hastalığın yayılmasını hem de duygusal sıkıntı ve sosyal bozukluk oluşumunu şekillendirmede kritik bir rol oynar (Cullen, 2020). COVID-19'un uzun vadeli ruhsal sağlık etkilerinin tam olarak ortaya çıkması uzun zaman alabilir ve bu etkinin yönetilmesi için sadece psikiyatristlerden değil, genel olarak sağlık sisteminin uyumlu bir çalışma yapılması gerekir (Maunder, 2009). İçinden geçmekte olduğumuz pandemi sürecinde, literatürde ailede ruh sağlığı çalışmaları oldukça kısıtlıdır. İlerleyen süreçte uzunlamasına yapılan araştırma sonuçlarıyla ilgili literatürün kapsamı genişleyecek ve dolayısıyla konuyla ilgili daha net ve detaylı bilgiler elde edilebilecektir.

Kaynakça

- Allender, JA. Spradley BW. (2005). *Community health nursing concepts and practice*. (Fifth ed.). Philadelphia: Lipincott Williams & Wilkins.
- Almond, D. (2006). Is the 1918 Influenza pandemic over? Longterm effects of in utero Influenza exposure in the post-1940 U.S. population. *Journal of Political Economics*, (114), 672–712. Erişim adresi: <https://doi.org/10.1086/507154>.
- Arık, F. Ő. (1991). Selçuklular zamanında Anadolu'da veba salgımları. *Tarih Araştırmaları Dergisi*, (15), 27-57.
- Bahadır, E. (2009). *Sağlıkla ilgili fakültelerde eğitim başlayan öğrencilerin psikolojik sağamlık düzeyleri* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Bao, Y., Sun, Y., Meng, S., Shi, J., Lu, L. (2020). 2019-nCoV epidemic: Address mental health care to empower society. *Lancet*, 22 (395), e37–e38.
- Barry, JM. (2005). 1918 revisited: Lessons and suggestions for further inquiry. In S. L. Knobler, A Mack, A Mahmoud, & S. M. Lemon (Eds.), doi:1 0.100 2/1465185 8.CDOO 5179. pub4.
- Barry, JM. (2009). Pandemics: Avoiding the mistakes of 1918. *Nature*, (459), 324-325.
- BBC. Coronavirus: what lockdown is like for kids all around the world. <https://www.bbc.co.uk/newsround/52106625>, 2020.
- Belshe, R. (2005). The origins of pandemic influenza. *New England Journal of Medicine*, (353), 2209-2211.
- Bonanno, GA., Brewin, CR., Kaniasty, K., Greca, AML. (2010). Weighing the costs of disaster: Consequences, risks, and resilience in individuals, families, and communities. *Psychological science in the public interest*, (11), 1-49. <https://doi.org/10.1177%2F1529100610387086>.
- Bonanno, GA., Ho, SMY., Chan, JCK., Kwong, RSY., Cheung, CKY., Wong, CPY., Wong, VCW. (2008). Psychological resilience and dysfunction among hospitalized survivors of the sars epidemic in

Koçak, Z. ve Harmancı, H. (2020, Ekim). Covid-19 pandemi sürecinde ailede ruh sağlığı. *Karatay Sosyal Araştırmalar Dergisi*, (5), 183-207.

hong kong: a latent class approach. *Health Psychology Copyright*, (27), 659–667. DOI: 10.1037/0278-6133.27.5.659.

Brooks SK., Webster RK., Smith LE., Woodland L., Wessely S., Greenberg N., Gideon JR. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence, *Lancet*, (395), 912-920.

Caley, P., Philp, DJ., McCracken, K. (2008). Quantifying social distancing arising from pandemic influenza. *Journal of the Royal Society Interface*, (5), 631-639.

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

Catalá-Miñana, M., Lila, A., Oliver, J., Vivo, L., Galiana, EG. (2017). Contextual factors related to alcohol abuse among intimate partner violence offenders, *Subst. Use Misuse* (52), 294–302. doi: <http://dx.doi.org/10.1080/10826084.2016.1225097>.

Center for the Study of Traumatic Stress. Psychological Effects of Quarantine During the Coronavirus Outbreak: What Healthcare Providers Need to Know.

Cheng, C. (2004). To be paranoid is the standard? Panic responses to SARS out-break in the Hong Kong Special Administrative Region. *Asian Perspective*, (28), 67-98.

Cheng SKW, Wong CW, Tsang J, Wong KC. (2004). Psychological distress and negative appraisals in survivors of severe acute respiratory syndrome (SARS). *Psychol Med.* (34), 1187–95.

Chou, EY., Parmar, BL., Galinsky, AD. (2016). Economic insecurity increases physical pain. *Psychological Science*, (27), 443-454. <https://doi.org/10.1177%2F0956797615625640>.

Crosby, AW. (2003). *America's forgotten pandemic: The influenza of 1918* (2nd ed.). Cambridge: Cambridge University Press.

Çakır, B. (2011). Belirsizlik ve korkunun yeni düzenin oluşmasına katkısı. *Sosyoloji Konferansları*. 63-82.

Çocuklar için koronavirüs bilgilendirmesi, (2020). Erişim adresi: <https://www.ailevecalisma.gov.tr/chgm/sayfalar/cocuklar-icin-koronavirus-bilgilendirmesi>, <http://www.meb.gov.tr/>
<https://covid19.saglik.gov.tr/>

- Davies HR., Rees J. (2000). Psychological effects of source isolation nursing: Mood disturbance. *Nursing Standard*, (14), 35-38.
- Day HR, Perencevich EN, Harris AD, Gruber-Baldini AL, Himelhoch SS, Brown CH, Morgan DJ. (2013). Depression, anxiety, and moods of hospitalized patients under contact precautions. *Infect Control Hosp Epidemiol*, (34), 251–258. <https://doi.org/10.1086/669526>.
- Doherty, PC. (2013). *Pandemics*. Oxford: Oxford University Press.
- Ekiz, T., İlman, E., Dönmez, E. (2020). Bireylerin sağlık anksiyetesi düzeyleri ile COVID-19 salgını kontrol algısının karşılaştırılması. *Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi*, (6), 139-154.
- Gammon J. (1999 a). Isolated instance. *Nursing Times*, (95), 57- 60.
- Gardner, PJ., Moallef, P. (2015). Psychological impact on SARS survivors: Critical review of the English language literature. *Canadian Psychology*, (56), 123-135.
- Graham, RL., Donaldson, EF., Baric, RS. (2013). A decade after sars: Strategies for controlling emerging coronaviruses. *Nat. Rev. Microbiol*, (11), 836–848.
- Gu, C., Jiang, W., Zhao, T., Zheng, B. (2020). Mathematical recommendations to fight against COVID-19. Retrieved from <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.3551006>.
- Gülerce, A. (1996). *Türkiye’de ailelerin psikolojik örüntüleri*. İstanbul: Boğaziçi Üniversitesi Matbaası.
- Gümüşgöl, O. ve Aydoğan, R. (2020). Yeni Tip Koronavirüs-Covid 19 Kaynaklı Evde Geçirilen Boş Zamanların Ev İçi Rekreatif Oyunlar ile Değerlendirilmesi. *Spor Eğitim Dergisi*, (4), 107-114.
- Hallaç S., Öz F. (2014). Aile kavramına kuramsal bir bakış. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, (6), 142-153.
- Harada, N., Shigemura, J., Tanichi, M., Kawaida, K., Takahashi, S., Yasukata, F. (2015). Mental health and psychological impacts from the 2011 Great East Japan Earthquake Disaster: a systematic literature review. *Disaster and Military Medicine*, (1), 17. <https://doi.org/10.1186/s40696-015-0008-x>.
- Herrera-Valdez, MA., Cruz-Aponte, M., Castillo-Chavez, C. (2011). Multiple outbreaks for the same pandemic: Local transportation

Koçak, Z. ve Harmancı, H. (2020, Ekim). Covid-19 pandemi sürecinde ailede ruh sağlığı. *Karatay Sosyal Araştırmalar Dergisi*, (5), 183-207.

and social distancing explain the different "waves" of A-H1N1pdm cases observed in Mexico during 2009. *Mathematical Biosciences and Engineering*, (8), 21-48. doi:10.3934/mbe.2011.8.21.

Hobfoll, SE., Watson, P, Bell, CC., Bryant, RA., Brymer, MJ., Friedman, MJ., Maguen, S. (2007). Five essential elements of immediate and mid-term mass trauma intervention: Empirical evidence. *Psychiatry: Interpersonal and Biological Processes*, (70), 283-315. <https://doi.org/10.1521/psyc.2007.70.4.283>.

Honigsbaum, M. (2014). *A history of the great influenza pandemics*. London: Tauris.

Hong, X., Currier, GW., Zhao, X, Jiang, Y., Zhou, W., Wei, J. (2009). Posttraumatic stress disorder in convalescent severe acute respiratory syndrome patients: A 4-year follow-up study. *General Hospital Psychiatry*, (31), 546-554.

Huang, CL., Wang, YM., Li, XW., Ren, LL., Zhao, JP., Hu, Y., Zhang, L., Fan, G., Xu, G., Gu, X. (2020). Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *Lancet*, (395), 497-506.

Huremovic, D. (2019). *Psychiatry of Pandemics A Mental Health Response to Infection Outbreak*. Springer Nature Switzerland AG. Erişim adresi: <https://doi.org/10.1007/978-3-030-15346-5>.

Jörg MF, Benedetto V, Paul LP, Vera C. (2020). Challenges and burden of the Coronavirus 2019 (COVID-19) pandemic for child and adolescent mental health: a narrative review to highlight clinical and research needs in the acute phase and the long return to normality. *Child Adolesc Psychiatry Ment Health*, (14), 20. <https://doi.org/10.1186/s13034-020-00329-3>.

Kanadiya, MK. Sallar, AM. (2011). Preventive behaviors, beliefs, and anxieties in relation to the swine flu outbreak among college students aged 18-24 years. *Journal of Public Health*, (19), 139-145. doi:10.1007/s10389-010-0373-3.

Karantinanın Ruhsal Etkileri ve Koruyucu Önlemler. Hazırlayanlar: İrem Yıldız, Uğur Çıkırkçılı, şahika Yüksel, Türkiye Psikiyatri Derneği <https://www.psikiyatri.org.tr/TPDData/Uploads/files/KarantinaCOVID.pdf>.

- Kawachi I., Kennedy B. (1997). Socioeconomic determinants of health: health and social cohesion. Why care about income inequality? *British Medical Journal*, (314), 1037–1040.
- Kessler RC., Sonnega A., Bromet E., Hughes M., Nelson CB. (1995). Posttraumatic stress disorder in the National Comorbidity Survey. *Archives of General Psychiatry*, (52), 1048-1060.
- Kilbourne, ED. (1977). Influenza pandemics in perspective. *Journal of the American Medical Association*, (237), 1225-1228.
- Kilgo, D.K., Yoo, J., Johnson, T.J. (2018). Spreading Ebola panic: Newspaper and social media coverage of the 2014 Ebola health crisis. *Health Communication*, 1-7. doi:10.1080/10410236.2018.1437524.
- Kim HC., Yoo SY., Lee BH., Lee SH., Shin HS. (2018). Psychiatric findings in suspected and confirmed Middle East respiratory syndrome patients quarantined in hospital: a retrospective chart analysis. *Psychiatry Investig*, (15), 355–360.
- Lau, JT, Yang, X, Tsui, H, Kim, JH. (2003). Monitoring community responses to the sars epidemic in Hong Kong: From day 10 to day 62. *J. Epidemiol. Community Health*. (57), 864–870.
- Lau, JT, Yang, X, Tsui, HY, Kim, JH. (2005). Impacts of sars on health-seeking behaviors in general population in Hong Kong. *Prev. Med.* (41), 454–462.
- Lau, JT, Yang, X, Pang, E, Tsui, HY, Wong, E, Wing, YK. (2005) Sars-related perceptions in Hong Kong. *Emerg. Infect. Dis.* (11), 417–424.
- Lau, JT, Yang, X, Tsui, HY, Pang, E, Wing, YK. (2006). Positive mental health-related impacts of the sars epidemic on the general public in Hong Kong and their associations with other negative impacts. *J. Infect* (53), 114–124.
- Lee, JD. (2014). *An epidemic of rumors: How stories shape our perception of disease*. Boulder, CO: University Press of Colorado.
- Lewis AM, Gammon J, Hosein I. (1999). The pros and cons of isolation and containment. *Journal of Hospital Infection*, 43 (1), 19-23.
- Luyt CE, Combes A, Becquemin MH, Beigelman-Aubry C, Hatem S, Brun AL, Zraik N, Carrat F, Grenier PA, Richard JM, Mercat A,

Koçak, Z. ve Harmancı, H. (2020, Ekim). Covid-19 pandemi sürecinde ailede ruh sağlığı. *Karatay Sosyal Araştırmalar Dergisi*, (5), 183-207.

- Brochard L, Brun-Buisson ., Chastre J, REVA Study Group. (2012). Long-term outcomes of pandemic 2009 influenza A(H1N1)-associated severe ARDS. *Chest*. (142), 583–592.
- Mak IW, Chu CM, Pan PC, Yiu MG, Chan VL. (2009). Long-term psychiatric morbidities among SARS survivors. *Gen Hosp Psychiatry*, (31), 318–326.
- Maunder, RG. (2009). Was SARS a mental health catastrophe? *Gen. Hosp. Psychiatry*, (3), 316–317.
- Morens, D M, Fauci, AS. (2017). Pandemic Zika: A formidable challenge to medicine and public health. *Journal of Infectious Diseases*, (216), 857-859. doi: doi.org/1 0.1093/infdis/jix383.
- Moynihan AB, Van Tilburg WA, Igou ER, Wisman A, Donnelly AE, Mulcaire JB. (2015). Eaten up by boredom: consuming food to escape awareness of the bored self. *Front Psychol*, (1), 366-369.
- Nature. (2020). Stop the Wuhan virus. *Nature*, (577), 450.
- Norris, FH, Friedman, MJ, Watson, PJ, Byrne, CM, Diaz, E, Kaniasty, K. (2002). 60.000 disaster victims speak: Part I. An empirical review of the empirical literature, 1981– 2001. *Psychiatry: Interpersonal and biological processes*, (65), 207-239. <https://doi.org/10.1521/psyc.65.3.207.20173>.
- Norris, FH, Wind, LH. (2009). The experience of disaster: Trauma, loss, adversities, and community effects. In Y. Neria, S. Galea, & F.H. Norris (Eds.), *Mental Health and Disasters* (pp. 29-44). New York, NY: Cambridge Press.
- Oldman T. (1998). Isolated Cases. *Nursing Times*, (94), 57-59.
- Page LA, Seetharaman S, Suhail I, Wessely S, Pereira J, Rubin GJ. (2011). Using electronic patient records to assess the impact of swine flu (influenza H1N1) on mental health patients. *J Ment Health*, (20), 60–69.
- Parmet, WE, Sinha, MS. (2017). A panic foretold: Ebola in the United States. *Critical Public Health*, (27), 148-155.
- Prasso, S. (2019) China’s divorce spike is a warning to rest of locked-down world. Bloomberg Businessweek. March 31, 2020.
- Quick, JD. (2018). *The end of epidemics: The /ooming threat and how to stop it*. New York: St Martin's Press.

Koçak, Z. ve Harmancı, H. (2020, Ekim). Covid-19 pandemi sürecinde ailede ruh sağlığı. *Karatay Sosyal Araştırmalar Dergisi*, (5), 183-207.

- Rees J, Davies HR, Birchall C. (2000). Psychological effects of source isolation nursing: Patient satisfaction. *Nursing Standard*, 14, 32-36.
- Samantha KB, Rebecca KW, Louise ES, Lisa W, Simon W, Neil G, Gideon JR. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence, www.thelancet.com Vol 395 March 14.
- Shultz, JM, Baingana, F, Neria, Y. (2015). The 2014 Ebola outbreak and mental health: Current status and recommended response. *Journal of the American Medical Association*, (313), 567-568. doi: 10.1001/jama.2014.17934
- T.C. Sağlık Bakanlığı, Covid-19 rehberi, Mart 2020.
- Taylor S. (2019). *The Psychology of Pandemics: Preparing for the Next Global Outbreak of Infectious Disease*. Newcastle upon Tyne: Cambridge Scholars Publishing.
- Team ICC-R. Estimating the number of infections and the impact of nonpharmaceutical interventions on COVID-19 in 11 European countries. <https://www.imperial.ac.uk/media/imperial-college/medicine/sph/ide/gida-fellowships/Imperial-College-COVID19-Europe-estimates-and-NPIimpact-30-03-2020.pdf>, 2020.
- The Alliance for Child Protection in Humanitarian Action. Technical Note: Protection of Children during the Coronavirus Pandemic (v.1); 2020. <https://alliancecepha.org/en/COVID19>.
- Tian, H., Liu, Y., Li, Y., Wu, C.-H., Chen, B., Moritz, U. G. K., Dye, C. (2020). An investigation of transmission control measures during the first 50 days of the COVID-19 epidemic in China. *Science*, 10.1126/sc 1-13. <https://doi.org/10.1126/science.ab>.
- The Guardian. Lockdowns around the world bring rise in domestic violence. <https://www.theguardian.com/society/2020/mar/28/lockdownsworld-rise-domestic-violence>, 2020. Türk Psikologlar Derneği. Ruh sağlığının toplumsal boyutu. URL: http://www.psikolog.org.tr/content_detail.asp?cat=1&id=33, 2008.

Koçak, Z. ve Harmancı, H. (2020, Ekim). Covid-19 pandemi sürecinde ailede ruh sağlığı. *Karatay Sosyal Araştırmalar Dergisi*, (5), 183-207.

- Türkiye Psikiyatri Derneği Ruhsal Travma ve Afet Çalışma Birimi. Karantinanın ruhsal etkileri ve koruyucu önlemler. <https://www.psikiyatri.org.tr/TPDDData/Uploads/files/KarantinaCOVID.pdf>, Erişim tarihi: 19 Nisan 2020.
- Wang, C, Pan, R, Wan, X, Tan, Y, Xu, L, Ho, CS, (2020). Immediate psychological responses and associated factors during the initialstage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) Epidemic among the general population in China. *Int J Environ Res Public Health*, 17 (5). doi: 10.3390/ijerph17051729.
- Washer, P. (2004). Representations of SARS in the British newspapers. *Social Science and Medicine*, (59), 2561-2571. doi: 10.1016/j.socscimed. 2004.03.038.
- WHO, 2020c. Rolling Updates on Coronavirus Disease (COVID-19). URL <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/events-as-they-happen>, (Accessed 3.31.20).
- World Health Organization. (2008). WHO outbreak communication planning guide. Geneva: Author.
- World Health Organization. (2010b). What is a pandemic? http://www.who.int/csr/disease/swineflu/frequently_asked_questions/pandemic/en/, accessed September 14, 2017.
- World Health Organization. (2012). Vaccines against influenza WHO position paper. *Weekly Epidemiological Record*, 87, 461-476.
- 2019 Novel Coronavirus (2019-nCoV): STRATEGIC PREPAREDNESS AND RESPONSE PLAN. Retrieved from <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/srp-04022020.pdf>.
- World Health Organization (WHO). Prevention of mental disorders: effective interventions and policy options: summary report / a report of the World Health Organization Department of Mental Health and Substance Abuse; in collaboration with the Prevention Research Centre of the Universities of Nijmegen and Maastricht. Erişim adresi: http://www.who.int/mental_health/evidence/en/prevention_of_mental_disorders_sr.pdf, 2013.

Koçak, Z. ve Harmancı, H. (2020, Ekim). Covid-19 pandemi sürecinde ailede ruh sağlığı. *Karatay Sosyal Araştırmalar Dergisi*, (5), 183-207.

Wu, KK., Chan, SK., Ma, TM. (2005). Posttraumatic stress, anxiety, and depression in survivors of severe acute respiratory syndrome (SARS). *Journal of Traumatic Stress*, (18), 39-42.

Yapıcı, Ő. (2010). Türk toplumunda aile ve eğitim ilişkisi. *Turkish Studies*, (5), 1544-1570.

Yıldız, İ, Çıkrıkçılı, U. Yüksel, Ő. (2020). *Karantinanın ruhsal etkileri ve koruyucu önlemler*. Türkiye Psikiyatri Derneği Ruhsal Travma ve Afet Çalışma Birimi.

Yingfei Zhang, Z.F. (2020). Impact of the COVID-19 pandemic on mental health and quality of life among local residents in liaoning province, China: A Cross-Sectional Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17 (2381).

Zandifar, A., Badrfam, R. (2020). Iranian mental health during the COVID-19 epidemic. *Asian J. Psychiatr.* 51, 101990.