

Pandemi Döneminde 0-17 Yaş Arası Çocuğu Olan Annelerde Algılanan Stres ve Stresle Başa Çıkma Tarzları

Serap KAYNAK*, Songül DURAN**

Öz

Amaç: Bu çalışma annelerde algılanan stres ve stresle baş etme yöntemlerini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı tipte olan bu çalışma 30 Mayıs 2021-30 Haziran 2021 tarihleri arasında yürütülmüştür. Çalışma bir ilde yaşayan online erişimi olan ve çalışmaya katılmayı kabul eden 385 anne ile tamamlanmıştır. Veriler, anket formu, Algılanan Stres ve Stresle Baş Etme Ölçeği aracılığı ile toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde IBM SPSS Statistics 25.0 paket programından yararlanılmıştır.

Bulgular: Çalışmadaki annelerin %61'i 18-39 yaş arasında olup, %77.4'ü lisans ve üzeri eğitim düzeyindedir. Annelerin %72.2'si çalışmakta, %77.9'unun çocuğu okula gitmektedir. Annelerin Algılanan Stres Ölçeği puan ortalaması 28.64±6.94'tür. Stresle Baş Etme Ölçeği etkili baş etme boyutu puan ortalaması 29.08±7.70, etkisiz baş etme boyutu puan ortalaması 14.92±6.33'tür. Algılanan stres ile etkisiz baş etme arasında pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır.

Sonuç: Çalışma sonucunda annelerde algılanan stresin düşük olduğunu ve etkili baş etme yöntemlerinin iyi düzeyde olduğunu göstermektedir. Etkisiz baş etme yöntemi kullananlara psikososyal destek programları ve stresle baş etme eğitimleri düzenlenebilir.

Anahtar Kelimeler: COVID-19, anne, stres, stresle baş etmek.

Özgün Araştırma Makalesi (Original Research Article)

Geliş / Received: 29.08.2021 & **Kabul / Accepted:** 07.04.2022

DOI: <https://doi.org/10.38079/igusabder.988483>

* Sorumlu Yazar, Öğr. Gör. Dr., Balıkesir Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Balıkesir, Türkiye, E-posta: serapkeynk@gmail.com

ORCID <https://orcid.org/0000-0001-9482-5254>

** Doç. Dr., İzmir Demokrasi Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Sağlık Hizmetleri Bölümü, Yaşlı Bakım Programı, İzmir, Türkiye. E-posta: songul.duran@gmail.com **ORCID** <https://orcid.org/0000-0002-2565-7784>

ETİK BİLDİRİM: Çalışma Helsinki Bildirgesi ilkelerine göre gerçekleştirilmiş olup, çalışmanın yürütülebilmesi için Balıkesir Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan onay alınmıştır (Tarih: 26.05.2021/ Karar:2021/116). Sağlık Bakanlığı'ndan gerekli kurum izni alınmıştır.

Perceived Stress and Coping with Stress Among Mothers of Children Aged 0-17 During the Pandemic

Abstract

Aim: This study was conducted to determine the perceived stress of mothers and their methods of coping with stress.

Method: This descriptive study was conducted with 385 mothers who lived in a province, had online access and agreed to participate between the period 30 May 2021 and 30 June 2021. Data were collected through a questionnaire and the Perceived Stress and Coping with Stress Scale. IBM SPSS Statistics 25.0 program was used to evaluate the data.

Results: 61% of the mothers in the study were between the ages of 18-39, and 77.4% of them had a bachelor's degree or higher education level. While 72.2% of them state that they work, 77.9% of them state that their children do not go to school. The mean score of the Mothers' Perceived Stress Scale was 28.64 ± 6.94 . The mean score of the effective coping dimension of the Stress Coping Scale was 29.08 ± 7.70 , and the mean score of the ineffective coping dimension was 14.92 ± 6.33 . There is a statistically significant positive correlation between perceived stress and ineffective coping.

Conclusion: The study shows that mothers' perceived stress is low and effective coping methods are at a good level. It is evaluated that psychosocial support programs and stress coping training can be organized for those who use ineffective coping methods.

Keywords: COVID-19, mother, stress, coping with stress.

Giriş

COVID-19 virüsü, Çin'de 2019 yılı Aralık ayında ortaya çıkan öldürücü ve yayılma hızı yüksek, Korona ailesinden bir virüstür. Ülkemizde bu virüsün ilk vakası 10 Mart'ta kayda geçmiş ve bu virüs sebebiyle ilk ölüm 17 Mart'ta olmuştur. Virüs vakasının ortaya çıkışından bir ay sonra virüsün yayılmasını önlemek, en azından yavaş yayılmasını sağlamak amacıyla sokağa çıkma, şehirlerarası ve uluslararası seyahat kısıtlamaları gibi bir dizi önlemler alınmıştır. Gündelik hayatın rutinini değiştiren bu günlerde öğrencilerin eğitimi, çalışan insanların işleri evden sürdürmeye çalışmıştır. Karantina altındaki insanlar alışık olmadıkları uzunlukta evde ve adeta dört duvar arasında zamanlarını geçirmişlerdir¹.

Evler; okul, işyeri, oyun alanı, spor tesisi ve aile sığınağı haline geldikçe çocuklar ve yetişkinler daha kısa veya daha uzun süre evde kalmaya ve hayatlarını alışmadıkları bir şekilde yaşamaya zorlandı². Küresel COVID-19 salgını, aile sisteminin dışından kaynaklanan, ancak yenilik ve belirsizlik göz önüne alındığında bir stres kaynağıdır³.

Pandemide artan çocuk bakımı sorumlulukları da dahil olmak üzere aile taahhütlerindeki değişikliklerin, ebeveyn stres düzeylerini artırarak ve çocuklarla etkileşimleri etkileyerek özellikle ebeveynleri etkilediği bildirilmiştir⁴. Daha yüksek düzeydeki ebeveynlik stresi, ebeveynlerde yaşam kalitesindeki azalma ile ilişkilidir. Ebeveyn yaşam kalitesi, çocuğun refahı ve gelişimi ile yakından ilişkili olduğu dikkatle ele alınması gerekir⁵. Bazı araştırmacılar, annelerin babalara göre psikolojik stres sorunları açısından daha yüksek risk altında olduğuna işaret etmiştir⁶. Pandemi döneminde yapılan bir çalışmada annelerde depresyon ve anksiyetenin belirgin bir şekilde yükseldiği belirlenmiştir⁷. Spinola ve arkadaşları pandemi sırasında bir yaşın altındaki çocukların annelerinin genel nüfusa göre daha yüksek oranda depresyon ve stres belirtileri gösterdiğini belirlemiştir⁸. Kadınların depresyon ve anksiyete açısından yüksek risk altında olduğu göz önüne alındığında, annelerin ruh sağlığının dikkate alınması; hem çocuk hem annenin sağlığı için özellikle önemlidir⁹. Bu bulgulardan yola çıkarak, bu çalışma COVID-19 pandemisinde 0-17 yaş arası çocuğu olan annelerin algıladığı stres düzeyini ve stresle baş etme yöntemlerini belirlemeyi amaçlamaktadır.

Araştırma Soruları

1. Pandemi döneminde annelerde algılanan stresin stresle başa çıkma tarzlarına etkisi var mıdır?
2. Pandemi döneminde annelerin algıladıkları stres ve stresle başa çıkma düzeyini etkileyen sosyo-demografik özellikler nelerdir?

Gereç ve Yöntem

Araştırmanın Tipi

Tanımlayıcı tipte bir araştırmadır.

Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman

Araştırma Marmara Bölgesinde bir ilde, online anket aracılığıyla, 30 Mayıs 2021-30 Haziran 2021 tarihleri arasında yapılmıştır.

Araştırmanın Evreni ve Örnekleme

Araştırmanın evrenini bir ilde, 0-17 yaş arası çocuğu olan anneler oluşturmaktadır. Çalışmaya; 18 yaş üstü, çalışmaya katılmaya gönüllü ve sosyal medya (Facebook, Instagram, WhatsApp) kullanan ve 0-17 yaş çocuğu olan anneler dâhil edilmiştir.

Örneklem hesaplamada olayın görülüş sıklığını incelemek için örnekleme alınacak birey sayısını saptamak için kullanılan formül kullanılmıştır. Evrendeki birey sayısı bilinmiyorsa $n = (t_2 \times (Pq) / d_2)$ formülü kullanılır¹⁰. Örneklem sayısı evreni bilinmeyen durumlarda örneklem hesaplama

yöntemi ile 384 olarak belirlenmiştir. Hesaplamalar için % 0.95 güven düzeyi, % 5 standart sapma ve % 50 bilinmeyen yaygınlık değeri kullanılmıştır.

$n = (t^2 \times Pq) / d^2$, $p =$ İncelenen olayın görülme sıklığı (olasılık) (0.5), $q =$ İncelenen olayın görülmemesi sıklığı (1 - p) (0.5), $t =$ Belirli serbestlik derecesinde ve saptanan yanılma düzeyinde t tablosunda bulunan teorik değer (1.96dır), $d^2 =$ Olayın görülme sıklığına göre istenen sapma (%5 sapma 0.05 olarak) formüle uygulandığında örnekleme 384 birey olarak belirlenmiştir. Çalışmada 385 anneye ulaşılmıştır.

Veri Toplama Araçları

Araştırmada; araştırmacılar tarafından hazırlanan anket formu, Algılanan Stres Ölçeği ve Stresle Baş Etme Envanteri kullanılmıştır. Anket formunda sosyo-demografik özellikleri belirlemeye yönelik (yaş, eğitim durumu, çalışma durumu, çocuğun cinsiyeti, okula gitme durumu vb.) sorular bulunmaktadır.

Algılanan Stres Ölçeği

Ölçek Cohen ve arkadaşları (1983) tarafından geliştirilmiştir. Ölçeğin Türkçe geçerlik güvenirlik çalışmasını Eskin ve arkadaşları yapmıştır. Toplam 14 maddeden oluşan ölçek kişinin stresi nasıl algıladığını belirlemektedir. 5'li Likert tipindeki ölçekte olumlu ifadeler ters puanlanmaktadır. ASÖ-14'ün toplam puanları 0 ile 56 arasında değişir. Ölçekten alınan puanın yüksek olması kişinin stres algısının yüksek olduğunu işaret etmektedir. Türkçe ASÖ-14'ün iç tutarlık katsayısı 0.84, test-tekrar-test güvenirlik katsayısı ise sırasıyla 0.87 olarak hesaplanmıştır¹¹. Bu çalışmada Cronbach alpha değeri 0.80 olarak hesaplanmıştır.

Stresle Baş Etme Ölçeği

Ölçek Folkman ve Lazarus (1980) tarafından bireylerin stresli durumlarla başa çıkmada kullandıkları yolları belirlemek üzere geliştirilmiştir, Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışması Şahin ve Durak (1995) yapmıştır. Envanter 0-3 puan arasında puanlanan ölçek 4'lü Likert tiptedir. Ölçeğin etkili ve etkisiz baş etme olmak üzere iki boyutta ele alınabileceği görülmektedir. Etkili baş etme boyutunda (16 madde) kendine güvenli yaklaşım, iyimser yaklaşım ve sosyal destek arama alt boyutları yer almaktadır. Etkisiz baş etme boyutunda (14 madde) çaresiz yaklaşım ve boyun eğici yaklaşım alt boyutu yer alır. Envanter toplam beş faktörden oluşmaktadır. Bunlar; kendine güvenli yaklaşım (KGY), çaresiz yaklaşım (ÇY) boyun eğici yaklaşım (BEY), iyimser yaklaşım (İY) ve sosyal destek arama (SDA) dır. Cronbach alpha iç tutarlılık katsayısı alt boyutlara göre bildirilmiştir. İY için 0.49-0.68, KGY için 0.62-0.80, ÇY için 0.64-0.73, BEY için 0.47-0.72 ve SDA için ise 0.45-0.47 arasındadır. Bu çalışmada Cronbach alpha değeri 0.80 olarak hesaplanmıştır. Ölçeğin; KGY maddeleri: 8., 10., 14., 16., 20., 23. 26., İY maddeleri: 2, 4., 6., 12.,

18., ÇY maddeleri: 3., 7., 11., 19., 22., 25., 27., 28., BEY maddeleri: 5., 13., 15., 17., 21., 24. ve SDA maddeleri: 1., 9., 29., 30. maddeleridir (1 ve 9. Maddeler ters kodlanmaktadır.)¹².

İstatistiksel Analiz

Veriler IBM SPSS Statistics 25.0 paket programı ile değerlendirilmiştir. Sonuçlar p değeri ≤ 0.05 ise istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi. Katılımcıların sosyo-demografik özelliklerini belirlemeye ilişkin verilerinin değerlendirilmesinde yüzdeler ve ortalamalar, gruplar arası karşılaştırmalarda t testi ve ANOVA analizleri kullanılmış; ölçekler arasındaki ilişkinin değerlendirilmesinde Spearman korelasyon analizi kullanılmıştır.

Etik İlkeler

Çalışma Helsinki Bildirgesi ilkelerine göre gerçekleştirilmiş olup, çalışmanın yürütülebilmesi için Bahkesir Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan onay alınmıştır (Tarih: 26.05.2021/ Karar:2021/116). Sağlık Bakanlığı'ndan gerekli kurum izni alınmıştır. Araştırmaya katılmaya gönüllü olan bireylerin gönüllü olarak katıldığına dair bilgilendirme online ankette yer almıştır ve onam kutusu ile onam alınmıştır.

Bulgular

Tablo 1'de katılımcıların sosyo-demografik özellikleri yer almaktadır. Annelerin %61'i 18-39 yaş arasındadır. Katılımcıların %77.4'ü lisans ve üzeri eğitim düzeyinde olup %72.2'si çalışmaktadır. Toplam örneklemin %45.2'si iki çocuğa sahiptir. %76.4'ü sigara içmemekte %77.4'ünün tanısı konulmuş bir sağlık sorunu bulunmamaktadır. %57.1'inin kendisi veya yakını COVID-19 geçirmemiştir.

Tablo 1. Katılımcıların sosyo-demografik özellikleri

Sosyo-demografik özellikler	N	%
Yaş		
18-39 yaş	235	61
40 ve üzeri	150	39
Eğitim durumu		
İlköğretim mezunu ve altı	39	10.1
Lise mezunu	48	12.5
Lisans ve üzeri	298	77.4
Çalışıyor musunuz?		
Evet	278	72.2
Hayır	107	27.8
Çocuk sayısı		
1	171	44.4

2	174	45.2
3	40	10.4
Çocuğun okula gitme durumu		
Okula gidiyor	300	77.9
Okula gitmiyor	85	22.1
Çocuğun kronik bir hastalığı var		
Evet	32	8.3
Hayır	353	91.7
Sigara içme durumu		
Sigara içiyor	91	23.6
Sigara içmiyor	294	76.4
Tamısı konulmuş bir sağlık sorunu var		
Evet	87	22.6
Hayır	298	77.4
COVID-19 geçirme veya yakın geçirmesi		
Evet	165	42.9
Hayır	220	57.1

Tablo 2’de katılımcıların ölçeklerden aldıkları puanların ortalaması yer almaktadır. Annelerin Algılanan Stres Ölçeği puan ortalaması 28.64 ± 6.94 ’tür. Stresle Baş Etme ölçeği etkili baş etme boyutu puan ortalaması 29.08 ± 7.70 , etkisiz baş etme boyutu puan ortalaması 14.92 ± 6.33 ’tür. etkili baş etme boyutunun alt boyutlarından kendine güvenli yaklaşım alt boyutu 13.52 ± 4.29 ; iyimser yaklaşım alt boyutu 8.44 ± 2.99 ve sosyal destek arama alt boyutu 7.11 ± 2.35 puandır. Etkisiz baş etme boyutunun altında yer alan çaresiz yaklaşım alt boyutu 9.30 ± 4.41 ve boyun eğici yaklaşım alt boyutu 5.61 ± 2.79 puandır.

Tablo 2. Annelerin algılanan stres ve stresle baş etme ölçeği puan ortalamaları

Ölçekler	Ortalama \pm Standart Hata	Minimum– Maksimum	Ölçekten alınabilecek puan aralığı
Algılanan Stres Ölçeği	28.64 ± 6.94	1-48	0-56
Stresle Baş Etme Ölçeği- Etkili baş etme boyutu	29.08 ± 7.70	6-48	0-48
Kendine güvenli yaklaşım alt boyutu	13.52 ± 4.29	0-21	0-21
İyimser yaklaşım alt boyutu	8.44 ± 2.99	0-15	0-15
Sosyal destek arama alt boyutu	7.11 ± 2.35	0-12	0-12
Stresle Baş Etme Ölçeği- Etkisiz baş etme boyutu	14.92 ± 6.33	0-39	0-42
Çaresiz yaklaşım alt boyutu	9.30 ± 4.41	0-22	0-24
Boyun eğici yaklaşım alt boyutu	5.61 ± 2.79	0-17	0-18

Tablo 3'te annelerin ölçeklerden aldıkları puanlar arasındaki ilişki yer almaktadır. Bu tabloya göre algılanan stres ile etkili baş etme boyutları (Kendine güvenli yaklaşım, iyimser yaklaşım ve sosyal destek arama) arasında negatif yönlü istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır. Algılanan stres ile etkisiz baş etme boyutları (Çaresiz yaklaşım ve boyun eğici yaklaşım) arasında pozitif yönlü istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir.

Tablo 3. Annelerde algılanan stres ve stresle baş etme yöntemi arasındaki ilişkiler

Değişkenler	Algılanan stres	
	R	p*
Stresle baş etme yöntemi- Etkili baş etme toplam	-0.485	<.001
Kendine güvenli yaklaşım alt boyutu	-0.472	<.001
İyimser yaklaşım alt boyutu	-0.443	<.001
Sosyal destek arama alt boyutu	-0.162	<.001
Stresle baş etme yöntemi- Etkisiz baş etme toplam	0.361	<.001
Çaresiz yaklaşım alt boyutu	0.422	<.001
Boyun eğici yaklaşım alt boyutu	0.153	<.001

r: Korelasyon katsayısı * Pearson's korelasyon analizi.

Tablo 4'te annelerin sosyo-demografik özelliklerine göre algılanan stres ve stresle baş etme puanlarının karşılaştırılması yer almaktadır. Annelerin yaş, medeni durum, çocuk sayısı, çocuğun cinsiyeti, çocuğun okula gitme durumu gibi demografik özelliklerine göre ölçeklerden aldığı puan ortalamaları farklılık göstermemektedir.

Tablo 4. Annelerin bazı sosyo-demografik özelliklerine göre ölçek puanlarının karşılaştırılması

Sosyo-demografik özellikler		Algılanan Stres Ölçeği	Stresle Baş Etme Ölçeği (Etkili baş etme boyutu)			Stresle Baş Etme Ölçeği (Etkisiz baş etme boyutu)	
		Ortalama (SH)	KGY Ortalama (SH)	İY Ortalama (SH)	SDA Ortalama (SH)	BEY Ortalama (SH)	ÇY Ortalama (SH)
Yaş	18-39 yaş	28.25 (7.31)	13.30 (4.29)	8.25 (3.01)	7.16 (2.36)	5.60 (2.89)	9.27 (4.40)
	40 ve üzeri	26.82 (7.39)	13.88 (4.28)	8.74 (2.94)	7.04 (2.33)	5.64 (2.65)	9.35 (4.43)
	t testi	p=0.064	p=0.198	p=0.113	p=0.609	p=0.868	p=0.903
Eğitim durumu	İlköğretim mezunu ve altı	28.10 (7.15)	12.10 (5.18)	8.15 (3.75)	6.84 (1.85)	5.94 (3.07)	9.10 (5.38)

	Lise mezunu	28.25 (6.08)	13.85 (4.60)	8.66 (3.17)	7.25 (2.01)	5.83 (3.18)	9.75 (4.90)
	Lisans ve üzeri	27.55 (7.59)	13.66 (4.09)	8.44 (2.86)	7.13 (2.46)	5.54 (2.69)	9.26 (4.19)
	ANOVA analizi	p=0.779	p=0.088	p=0.730	p=0.713	p=0.590	p=0.742
Medeni durum	Evli	27.62 (7.38)	13.50 (4.29)	8.44 (2.96)	7.09 (2.38)	5.60 (2.78)	9.34 (4.47)
	Bekar	29.43 (6.80)	13.93 (4.43)	8.50 (3.63)	7.56 (2.54)	5.93 (3.10)	8.31 (2.30)
	t testi	p= .335	p=0.697	p=0.939	p=0.440	p=0.641	p=.0358
Çocuğun okula gitme durumu	Okula gidiyor	27.51 (7.17)	13.51 (4.33)	8.60 (2.95)	7.10 (2.29)	5.61 (2.799)	9.24 (4.44)
	Okula gitmiyor	28.34 (8.029)	13.56 (4.16)	7.89 (3.09)	7.15 (2.55)	5.62 (2.80)	9.52 (4.32)
	t testi	p=0.361	p= 0.928	p= 0.055	p=0.873	p=0.984	p=0.598

Tartışma

Dışarı çıkma yasağı ve sosyal mesafenin bir ağırlığı olarak, çoğu anne günlerini doldurdukları rutin aktiviteleri yapamamakta ve kendilerine ayıracakları zaman önemli ölçüde azalmaktadır. Sokağa çıkma yasağı, ruh sağlığını korumak için gerekli olan, arkadaş ve akrabalarla buluşma ziyaretlerini engellemiştir. Bütün okullar kapatılmıştır. Çocuk bakımı ve evde eğitimin zorlu doğası, ev işleri ile birleştiğinde, annelerin evde çok görevli işlerinin yoğunlaşmasından yorulduklarını ima ettikleri bildirilmiştir⁶. Bu çalışmada annelerin pandemi döneminde algıladıkları stres ve stresle baş etme biçimleri ele alınmıştır. Annelerin Algıladığı stres puan ortalaması 28.64 ± 6.94 olup ölçekten alınabilecek minimum ve maksimum puan aralığına göre düşük düzeyde olduğu görülmektedir. COVID-19 ve evde kalma etkisi ebeveynlik stresini artırabilir¹³. Brown ve arkadaşları ebeveynlerle yaptıkları çalışmada katılımcıların %17.3'ünde genel stres ve yorgunluk saptamıştır³. Annelerle COVID-19 döneminde yapılan bir çalışmada tüm katılımcılar, izolasyon dönemi başladığından beri stresli hissettiklerini bildirmiş stres düzeylerinin ev ve çocuklara artan bağlılıkla ilişkili olduğunu belirtmişlerdir⁴. Freisthler, bizim bulgumuza benzer şekilde COVID-19 döneminde annelerin stresini düşük düzeyde bulmuş bunun nedenini ebeveynlere günde üç kez stres düzeylerini sormaya bağlamışlardır¹⁴. Johnson çalışmasında kısıtlı karantina döneminde ev hapsinin, ebeveynlerde depresyon ve anksiyete semptomlarına ek olarak, yüksek düzeyde ebeveyn stresi ile ilişkili olduğunu ortaya koymuştur¹⁵. Brezilya'da yapılan bir çalışmada annelerde hem depresyonda hem de kaygıda belirgin bir artış olduğunu bildirmiştir⁷. Endonezya'da yapılan bir çalışmada ebeveynlerin %75.34'ünde orta düzeyde stress belirlenmiştir¹⁶. Başka bir çalışmada COVID-19 döneminde annelerin %17'sinin tükenme yaşadığı saptanmıştır¹⁷. Bu çalışma zorunlu kısıtlamaların esnediği dönemde yapıldığı

için ebeveynlerin stres düzeyi düşük çıkmış olabilir. Ayrıca COVID-19 salgını ile bir buçuk senedir yaşıyor olmak annelerin sürece uyum sağlamasına yol açmış olabilir.

Literatürde, stres yönetimi becerileri ve duygu düzenleme yeterliliklerinin ebeveyn stresi ve ebeveyn tükenmesine karşı tampon görevi gördüğü ileri sürülmüştür. Stres yönetimi becerileri, kişinin stresin kaynağını anlamasını ima eder ve aktif başa çıkma stratejilerine ve mevcut kaynaklara odaklanmayı teşvik eder. COVID-19 bireysel stres birikimini teşvik ederek bir risk faktörü olarak hareket edebileceği gibi, stres yönetimi ile ilgili psikososyal yetkinlikler de tam tersine koruyucu bir faktör olarak hareket edebilir¹⁸. Bu çalışmada annelerin COVID-19 döneminde stresle baş etme yöntemlerinden etkili baş etme boyutu toplam puanı 29.08 ± 7.70 puan olup orta düzeyin üzerindedir. Annelerde stresle baş etme ölçeğinin etkisiz baş etme boyutu puanı ise 14.92 ± 6.33 olup düşük düzeydedir. Yapılan bir çalışmada COVID-19'a daha fazla maruz kalan annelerin zor durumlarla yüzleşmeye çalışmak için daha yüksek düzeyde sıkıntı ve daha yüksek başa çıkma tutum ve davranışları sergilediği belirlenmiştir¹⁹. Bireyler, sorunlu durumlarla başa çıkmak için her zaman aynı stratejileri benimsemezler. Bazen sosyal destek arama, olumlu yeniden yorumlama, büyüme, planlama, kabul etme ve aktif başa çıkma gibi yöntemleri kullanırken bazen de inkâr veya zihinsel geri çekilme gibi yöntemleri kullanırlar. Başa çıkma tarzı, stres durumunun yorumlanmasına ve kişisel ve bağlamsal kaynaklara bağlı olarak değişir²⁰. Bu çalışmada da annelerin stresle baş etmede güvenli yaklaşımı içeren sosyal destek arama, iyimser yaklaşım ve kendine güvenli yaklaşım puanlarının yüksek çıkması olumlu bir şekilde stresle baş edebildiklerini göstermektedir. İngiltere'de COVID-19 kısıtlamaları esnasında annelerle yapılan bir çalışmada daha olumlu deneyimler bildiren anneler, evde daha fazla zaman geçirmeleri nedeniyle aile ile bağ kurma fırsatı bulduklarını, birlikte aile ve çocuk refahını artırmaya ve şimdiki odaklanma gibi yöntemleri kullandıkları bildirilmiştir²¹.

Bu çalışmada algılanan stres ile stresle baş etme yöntemleri arasındaki ilişkiye bakıldığında algılanan stres ile etkili baş etme boyutları arasında negatif yönde; algılanan stres ve etkisiz baş etme boyutları arasında ise pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır. Koronavirüs salgını sırasında yapılan bir çalışmada stresle baş etmede işlevsiz yaklaşımı kullanma ile psikolojik sağlık arasında negatif yönde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmıştır²². Farklı ülkelerde online anket aracılığı ile yapılan bir çalışmada pandemi hakkında düşünmekten kaçınan veya başa çıkma stratejilerinden emin olmayan ve başa çıkmada zorlanan katılımcıların önemli ölçüde daha fazla endişe ve depresyon yaşadığı belirtilmiştir²³. Bu çalışmada etkili baş etmeyi kullanmanın algılanan stres üzerine olumlu etkisi olduğu düşünülmektedir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu çalışmada online anket aracılığı ile veri toplanmıştır. Çalışmaya katılanların yanlış cevap vermediği varsayılmaktadır. İlerleyen çalışmalarda niteliksel yöntem kullanılarak daha derinlemesine sorular sorulabilir ve daha geniş örnekleme araştırmalar yapılabilir.

Sonuç

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) COVID-19 un küresel bir salgın olduğunu ilan ettiği zamandan itibaren bireylerde, birçok nedenden dolayı stres görülmüştür²⁴. Pandemide artan çocuk bakımı sorumlulukları da dâhil olmak üzere aile taahhütlerindeki değişikliklerin, ebeveyn stres düzeylerini artırarak ve çocuklarla etkileşimleri etkileyerek özellikle ebeveynleri etkilediği bildirilmiştir⁴. COVID-19 pandemisinde 0-17 yaş arası çocuğu olan annelerin algıladığı stres düzeyini ve stresle baş etme yöntemlerini belirlemeyi amaçladığımız bu çalışmada da annelerde orta düzeyde stres görülmüştür. Sağlık çalışanlarının, hem anne hem de çocukların sağlığı açısından, annelerin stresle başa çıkma yönlerinin güçlendirmesi büyük önem taşımaktadır⁹.

KAYNAKLAR

1. Demir Z, Toprak AÖ. Covid- 19 salgını nedeniyle yaşanan karantina günlerinde kadınların virüs ve gündelik yaşamla ilgili tutum ve davranışları. *Turkish Studies*. 2020;15(6):391-413.
2. Hjálmsdóttir A, Bjarnadóttir V. I have turned into a foreman here at home: families and work–life balance in times of COVID-19 in a gender equality paradise. *Gender Work Organ*. 2021;28:268–283.
3. Brown SM, Doom JR, Lechuga-Peña S, Watamura SE, Koppels T. Stress and parenting during the global COVID-19 pandemic. *Child Abuse and Neglect*. 2020;110:1-14.
4. Duraku ZH, Jahiu G, Geci D. The Impact of COVID-19, Traumatic Experiences and Child Behaviors Affected by Parental Stress, Parenting Practices, and Changes in Child Behavior. In: Duraku ZH, eds. *Impact of the COVID-19 Pandemic on Education and Wellbeing: Implications for Practice and Lessons for the Future*. University of Prishtina; 2020: 64–90.
5. Limbers CA, Mc Collum C, Greenwood E. Physical activity moderates the association between parenting stress and quality of life in working mothers during the COVID-19 pandemic. *Mental Health and Physical Activity*. 2020;19:1-5.

6. Tchimtchoua Tamo AR. An analysis of mother stress before and during COVID-19 pandemic: The case of China. *Health Care for Women International*. 2020;41(11-12):1349-1362.
7. Loret de Mola C, Blumenberg C, Martins R, et al. Increased depression and anxiety during the COVID-19 pandemic in Brazilian mothers: a longitudinal study. *Brazilian Journal of Psychiatry*. 2021;00(00):1-3.
8. Spinola O, Liotti M, Speranza AM, Tambelli R. Effects of COVID-19 Epidemic lockdown on postpartum depressive symptoms in a sample of Italian mothers. *Frontiers in Psychiatry*. 2020;11:1-10.
9. Cameron EE, Joyce KM, Delaquis CP, Reynolds K, Protudjer JLP, Roos LE. Maternal psychological distress & mental health service use during the COVID-19 pandemic. *Journal of Affective Disorders*. 2020;276:765-774.
10. Sümbüloğlu K, Sümbüloğlu V. Biyoistatistik. 17. Baskı. Ankara: Hatiboğlu Yayıncılık; 2007.
11. Eskin M, Harlak H, Demirkıran F, Dereboy Ç. Algılanan stres ölçeğinin Türkçe'ye uyarlanması: Güvenirlilik ve Geçerlik Analizi. *Yeni Symposium Journal*. 2013;51(3):132-140.
12. Şahin N, Durak A. The adaptation of the stress coping styles inventory to the university students. *J Turkish Psychol*. 1995;10:56 -73.
13. Chung G, Lanier P, Wong PYJ. Mediating effects of parental stress on harsh parenting and parent-child relationship during coronavirus pandemic in singapore. *Journal of Family Violence*. 2020;22(8):1-12.
14. Freisthler B, Gruenewald PJ, Tebben E, Shockley McCarthy K, Price Wolf J. Understanding at the moment stress for parents during COVID-19 stay at home restrictions. *Social Science and Medicine*. 2021;279:1-8.
15. Johnson MS, Skjerdingsstad N, Ebrahimi OV, Hoffart A, Johnson SU. Parenting in a pandemic: parental stress during the physical distancing intervention following the onset of the Covid-19 outbreak. *PsyArXiv Preprints*. 2020;1-25.
<https://doi.org/10.31234/osf.io/3nsda>.
16. Susilowati E, Azzasyofia M. The parents stress level in facing children study from home in the early of Covid-19 pandemic in Indonesia. *International Journal of Science and Society*. 2020;2(3):1-12.

17. Marchetti D, Fontanesi L, Mazza C, Di Giandomenico S, Roma P, Verrocchio MC. Parenting-related exhaustion during the Italian COVID-19 lockdown. *Journal of Pediatric Psychology*. 2020;45(10):1114–1123.
18. Verger NB, Urbanowicz A, Shankland R, Mc Aloney-Kocaman K. Coping in isolation: predictors of individual and household risks and resilience against the Covid-19 pandemic. *Social Sciences & Humanities Electronic Journal*. 2021;3:1-6.
19. Petrocchi S, Levante A, Bianco F, Castelli I, Lecciso F. Maternal distress/coping and children's adaptive behaviors during the Covid-19 lockdown: mediation through children's emotional experience. *Frontiers in Public Health*. 2020;8:1–11.
20. Perry CPB, de Cunha ACB, de Albuquerque KA, et al. Motherhood and COVID-19: a digital psychoeducational booklet for the coping with the pandemic stressors. *Trends in Psychology*. 2021;1-20.
21. Kallitsoglou A. Coping with homeschooling and caring for children during the UK COVID-19 lockdown: voices of working mothers. *Research Square*. 2021;1–17.
22. Bilge Y, Bilge Y. Investigation of the effects of coronavirus and social isolation on psychological symptoms in terms of psychological resilience and coping styles. *Klinik Psikiyatri Dergisi*. 2020;23(Supply:1):38-51.
23. Kar N, Kar B, Kar S. Stress and coping during COVID-19 pandemic: Result of an online survey. *Psychiatry Research*. 2021;295:1-5.
24. Roy D, Tripathy S, Kar S, Sharma N, Verma S, Kaushal V. Study of knowledge, attitude, anxiety & perceived mental healthcare need in Indian population during COVID-19 pandemic. *Asian Journal of Psychiatry*. 2020;51(102083):1-7.