**KORONAVİRÜS SAĞLIK ETKİ ARAŞTIRMASI (CRISIS) V0.3**

***Ebeveyn/Bakımveren Temel Formu: Güncel Form***

**Atıf Lisansı:** CC-BY-4.0 (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)

CRISIS anketleri, Ulusal Ruh Sağlığı Enstitüsü Intramural Araştırma Programı Ruh Hali Spektrum İşbirliğinden Kathleen Merikangas ve Argyris Stringaris ile Çocuk Zihin Enstitüsü ve NYS Nathan S. Kline Psikiyatri Araştırma Enstitüsünden Michael P. Milham'ın araştırma ekipleri arasında iş birliği ile geliştirilmiştir.

**Katkıda bulunanlar ve danışmanlar:** Evelyn Bromet, Stan Colcombe, Kathy Georgiadis, Dan Klein, Giovanni Salum

**Koordinatörler:** Lindsay Alexander, Ioanna Douka, Julia Dunn, Diana Lopez, Anna MacKay-Brandt, Ken Towbin

**Teknik Destek ve Düzenleme Desteği:** Irene Droney, Beth Foote, Jianping He, Georgia O’ Callaghan, Judith Milham, Courtney Quick, Diana Paksarian, Kayla Sirois

Ekibimiz, CRISIS ölçekleri (merikank@mail.nih.gov) ile toplanan herhangi bir medya, bilimsel rapor veya veri yayını hakkında önceden bildirim yapılmasını teşvik etmektedir, ancak bu zorunlu değildir. Ayrıca, Dr. Stringaris tarafından yönetilecek psikometrik çalışmalar için gönüllü veri paylaşımını da teşvik etmekteyiz. ([argyris.stringaris@nih.gov](mailto:argyris.stringaris@nih.gov)).

**Katılımcı Numarası:**

**Ülke:**

**İl/İlçe:**

**Yaşınız:**

**Çocuğunuzun yaşı:**

## KİŞİSEL GEÇMİŞ

**İlk olarak, asıl sorularla başlamadan önce, çocuğunuz hakkında bazı *kişisel* geçmiş bilgileri almak istiyoruz.**

1. **Çocuk ile yakınlık dereceniz nedir?**
2. Anne
3. Baba
4. Büyük ebeveyn (anneanne/babaanne/dede)
5. Hala/Teyze/Amca/Dayı
6. Koruyucu ebeveyn
7. Diğer: Belirtiniz\_\_\_\_
8. **Lütfen çocuğunuzun cinsiyetinizi belirtiniz:**
   1. Erkek
   2. Kız
   3. Diğer \_\_\_\_
9. **Lütfen aşağıdakilerden çocuğunuzun etnik kökenini en iyi tanımlayanı seçiniz (geçerli olanların tümünü işaretleyin)**
10. Türk
11. Kürt
12. Arap
13. Laz
14. Çerkez
15. Ermeni
16. Roman
17. Iraklı
18. Suriyeli
19. Afgan
20. Diğer\_\_\_\_
21. **Lütfen çocuğunuzun Türkiye Cumhuriyetindeki vatandaşlık statüsünü en iyi tanımlayanı seçiniz.**
22. Türkiye Cumhuriyeti vatandaşı
23. Geçici oturma izni olan öğrenci vb.
24. Göçmen
25. Mülteci, sığınmacı veya geçici koruma sağlanan yabancı
26. Diğer\_\_\_\_
27. **Çocuğunuz mevcut akademik yıl için bir okula/koleje kayıtlı mı?**
    1. Hayır
    2. İlkokul
    3. Ortaokul
    4. Lise
    5. Mezun
28. **Yaşadığınız yeri en iyi hangisi tanımlar?**
    1. Büyükşehir merkez ilçeleri
    2. Büyükşehir çevre ilçeleri
    3. İl
    4. İlçe
    5. Kasaba/Köy
29. **SİZİN tamamladığınız en yüksek eğitim düzeyi nedir?**
30. Okur-yazar değil (resmi eğitimi yok)
31. İlkokul
32. Ortaokul
33. Lise
34. Ön lisans
35. Lisans
36. Lisansüstü (yüksek lisans, doktora)
37. **Çocuğunuzun ikinci ebeveyninin/çocuğunuza bakım veren ikinci kişinin tamamladığı en yüksek eğitim düzeyi nedir?**
38. Okur-yazar değil (resmi eğitimi yok)
39. İlkokul
40. Ortaokul
41. Lise
42. Ön lisans
43. Lisans
44. Lisansüstü (yüksek lisans, doktora)
45. İkinci ebeveyn/bakım veren yok
46. **Şu anda çocuğunuzun yaşadığı evde kaç kişi yaşıyor (çocuğunuz hariç)?** \_\_\_
47. **Evde yaşayan yetişkinlerden ZARURİ HİZMET ALANLARINDA ÇALIŞAN (örn. sağlık çalışanı, dağıtım işçisi, market çalışanı, güvenlik görevlisi olarak vb.) biri var mı?** E/H
    1. **Evet ise,**
       * **Bu kişi(ler) her gün eve geliyor mu?**
         + Evet
         + Hayır, COVID-19 nedeniyle ayrıldı.
         + Hayır, başka sebeplerle ayrıldı.

* **Bu kişi(ler) COVİD-19 tedavisi verilen bir tesiste İLK MÜDAHALECİ, SAĞLIK HİZMETLERİ ÇALIŞANI veya İŞÇİ mi?** E/H

1. **Çocuğunuzun yaşadığı evde (toplam) kaç oda var?**\_\_\_
2. **Siz ve çocuğunuz sağlık sigortası kapsamında mısınız?**
   1. Evet, iş-veren/kurum katkılı bireysel/grup emeklilik sistemi
   2. Evet, bireysel emeklilik sistemi
   3. Evet, Soyal Güvenlik Kurumu (SGK, 4A, 4B, 4C)
   4. Evet, Genel Sağlık Sigortası (GSS)
   5. Evet, diğer\_\_\_
   6. Hayır
3. **Çocuğunuzun genel fiziksel sağlığınızı nasıl değerlendirirsiniz?**
   1. Mükemmel
   2. Çok iyi
   3. İyi
   4. Orta
   5. Kötü
4. **Bir sağlık uzmanı size çocuğunuzun aşağıdaki sağlık sorunlarından herhangi birine sahip olduğunu söyledi mi? (geçerli olanların tümünü işaretleyin)**
   1. Mevsimsel alerjiler
   2. Astım veya diğer akciğer problemleri
   3. Kalp problemleri
   4. Böbrek problemleri
   5. Bağışıklık sistemi bozuklukları
   6. Diyabet veya yüksek kan şekeri
   7. Kanser
   8. Artrit
   9. Devamlı veya çok kötü baş ağrıları
   10. Epilepsi veya nöbetler
   11. Ciddi mide veya bağırsak problemleri
   12. Ciddi akne veya cilt problemleri
   13. Depresyon veya kaygı gibi duygusal sorunlar veya ruhsal sağlık sorunları
   14. Alkol veya uyuşturucu ile ilgili sorunlar
   15. Zihinsel yetersizlik
   16. Otizm Spektrum Bozukluğu
   17. Öğrenme Bozukluğu
5. **Çocuğunuzun, bölgenizdeki Koronavirüs/COVID-19 krizinden önceki, genel ruhsal/duygusal sağlığınızı nasıl değerlendirirsiniz?**
   1. Mükemmel
   2. Çok iyi
   3. İyi
   4. Orta
   5. Kötü

**KORONAVİRÜS/COVID-19 SAĞLIK/MARUZ KALMA DURUMU**

**GEÇTİĞİMİZ İKİ HAFTA boyunca:**

1. **… çocuğunuzun Koronavirüse/COVID-19’a yakalanmış olması muhtemel biri ile teması oldu mu? (geçerli olanların tümünü işaretleyin)** 
   1. Evet, testi pozitif olan biri
   2. Evet, tıbbi tanısı olan, fakat test yapılmayan biri
   3. Evet, olası belirtilere sahip, fakat doktor tanısı olmayan biri
   4. Hayır, bildiğim kadarıyla olmadı
2. **… çocuğunuzun Koronavirüs/COVID-19 enfeksiyonu geçirdiğinden şüphelenildi mi?**
   1. Evet, testi pozitif
   2. Evet, tıbbi tanı var, fakat test yapılmadı
   3. Evet, bazı olası belirtileri var, fakat doktor tanısı yok
   4. Bulgu veya belirti yok
3. **… aşağıdaki belirtilerden herhangi biri çocuğunuzda var mıydı? (geçerli olanların tümünü işaretleyin)**
   1. Ateş
   2. Öksürük
   3. Nefes darlığı
   4. Boğaz ağrısı
   5. Bitkinlik
   6. Tat veya koku kaybı
   7. Göz enfeksiyonu
   8. Diğer \_\_\_\_
4. **… çocuğunuzun ailesindeki herhangi biri Koronavirüs/COVID-19 teşhisi aldı mı?**
   1. Evet, bir hane üyesi
   2. Evet, hane üyesi olmayan biri
   3. Hayır
5. **… Koronavirüs/COVID-19 nedeniyle çocuğunuzun aile üyelerinin başına aşağıdakilerden herhangi biri geldi mi? (geçerli olanların tümünü işaretleyin)**
   1. Fiziksel olarak hastalanma
   2. Hastaneye yatırılma
   3. Belirtiler nedeniyle kendini karantinaya alma
   4. Belirtiler olmadan kendini karantinaya alma (örn. olası temas nedeniyle)
   5. İşini kaybetme veya işten çıkarılma
   6. Para kazanma kabiliyetinde azalma
   7. Vefat
   8. Yukarıdakilerin hiçbiri

**GEÇTİĞİMİZ İKİ HAFTA boyunca, çocuğunuz aşağıdakilerhakkında ne kadar endişeliydi:**

1. **Enfekte olmak…?**
   1. Hiç
   2. Çok az
   3. Kısmen
   4. Çok
   5. Son derece
2. **Arkadaşlar veya ailenin enfekte olması…?**
   1. Hiç
   2. Çok az
   3. Kısmen
   4. Çok
   5. Son derece
3. ***Fiziksel sağlığının* Koronavirüsten/COVID-19'dan etkilenmesi...?**
   1. Hiç
   2. Çok az
   3. Kısmen
   4. Çok
   5. Son derece
4. ***Ruhsal/duygusal sağlığının* Koronavirüsten/COVID-19'dan etkilenmesi...?**
   1. Hiç
   2. Çok az
   3. Kısmen
   4. Çok
   5. Son derece
5. **Çocuğunuz Koronavirüs/COVID-19 hakkında ne kadar soru soruyor, okuyor vaya konuşuyor?**
   1. Hiç
   2. Nadiren
   3. Bazen
   4. Sık sık
   5. Çoğu zaman
6. **Bölgenizdeki Koronavirüs/COVID-19 krizi çocuğunuzun yaşamında olumlu değişikliklere yol açtı mı?**
   1. Hiç
   2. Sadece birkaç
   3. Epey

* **Eğer 26. soruya b veya c yanıtını verdiyseniz, lütfen belirtiniz: \_\_\_\_**

**GEÇTİĞİMİZ İKİ HAFTA İÇİNDE KORONAVİRÜS/COVID-19 KRİZİ NEDENİYLE GERÇEKLEŞEN YAŞAM DEĞİŞİKLİKLERİ**

**GEÇTİĞİMİZ İKİ HAFTA boyunca:**

1. **çocuğunuzun okul binası kapatıldı mı?** E / H
   1. **Hayır ise,**
      * Dersler (olağan şekilde) devam ediyor mu? E / H
      * Derslere şahsen katılıyor mu? E / H
   2. **Evet ise,**
      * Dersler çevrimiçi (online) olarak devam ediyor mu? E / H
      * İnternete ve bilgisayara kolay erişimi var mı? E / H
      * Tamamlaması gereken ödevler var mı? E / H
2. **…çocuğunuz evinizin dışından kaç kişiyle yüz yüze görüştü?\_\_\_\_**
3. **… çocuğunuz evin dışında ne kadar zaman geçirdi? (örn. mağaza, park vb.)?**
   1. Hiç
   2. Haftada 1-2 gün
   3. Haftada 3-4 gün
   4. Haftada 5-6 gün
   5. Her gün
4. **… evden çıkmaya getirilen kısıtlamalar çocuğunuz için ne kadar stres vericiydi?**
   1. Hiç
   2. Çok az
   3. Kısmen
   4. Çok
   5. Son derece
5. **… çocuğunuzun evinizin dışındaki insanlarla temasları bölgenizdeki Koronavirüs/COVID-19 krizinin öncesine göre değişti mi?**
   1. Daha az
   2. Biraz daha az
   3. Aynı sayılır
   4. Biraz daha fazla
   5. Çok daha fazla
6. **…çocuğunuz insanlarla yakın temastan uzak durmaya ilişkin önerileri takip etmekte ne kadar güçlük yaşadı?**
   1. Hiç
   2. Biraz
   3. Kısmen
   4. Çok
   5. Epey çok
7. **… çocuğunuzla aile üyeleri arasındaki ilişkilerin kalitesi değişti mi?**
   1. Çok daha kötü
   2. Biraz daha kötü
   3. Aynı sayılır
   4. Biraz daha iyi
   5. Çok daha iyi
8. **… aile ilişkilerindeki bu değişiklikler çocuğunuz için ne kadar stres vericiydi?**
   1. Hiç
   2. Çok az
   3. Kısmen
   4. Çok
   5. Son derece
9. **… çocuğunuzun arkadaşlarıyla olan ilişkilerinin kalitesi değişti mi?**
   1. Çok daha kötü
   2. Biraz daha kötü
   3. Aynı sayılır
   4. Biraz daha iyi
   5. Çok daha iyi
10. **… sosyal ilişkilerdeki bu değişiklikler çocuğunuz için ne kadar stres vericiydi?**
    1. Hiç
    2. Çok az
    3. Kısmen
    4. Çok
    5. Son derece
11. **… çocuğunuzun hayatınızdaki önemli olayların (mezuniyet, balo, tatil, vb.) iptali onun için ne kadar zor oldu?**
    1. Hiç
    2. Çok az
    3. Kısmen
    4. Çok
    5. Son derece
12. **… bölgenizdeki Koronavirüs/COVID-19 kriziyle ilgili meydana gelen değişiklikler siz veya aileniz için ne derecede finansal sorun yarattı?**
    1. Hiç
    2. Çok az
    3. Kısmen
    4. Çok
    5. Son derece
13. **…çocuğunuz yaşam koşullarınızın istikrarı hakkında ne derece endişeliydi?**
    1. Hiç
    2. Çok az
    3. Kısmen
    4. Çok
    5. Son derece
14. **… çocuğunuz parasızlık nedeniyle gıdanızın tükenip tükenmeyeceğinden endişe etti mi?**
    1. Evet
    2. Hayır
15. **…çocuğunuz bölgenizdeki Koronavirüs/COVID-19 krizinin yakında sona ereceğinden ne kadar umutlu?**
    1. Hiç
    2. Çok az
    3. Kısmen
    4. Çok
    5. Son derece

## GÜNLÜK DAVRANIŞLAR (GEÇTİĞİMİZ İKİ HAFTA)

**GEÇTİĞİMİZ İKİ HAFTA boyunca:**

1. **... ortalama olarak, çocuğunuz HAFTA İÇİ GÜNLERİNDE saat kaçta yattı?** 
   1. Gece 8’den önce
   2. Gece 8-10 arası
   3. Gece 10-12 arası
   4. Gece yarısından sonra
2. **... ortalama olarak, çocuğunuz HAFTA SONU GÜNLERİNDE saat kaçta yattı?** 
   1. Gece 8’den önce
   2. Gece 8-10 arası
   3. Gece 10-12 arası
   4. Gece yarısından sonra
3. **... ortalama olarak, çocuğunuz HAFTA İÇİ GÜNLERİNDE gecelik kaç saat uyudu?** 
   1. 6 saatten az
   2. 6-8 saat
   3. 8-10 saat
   4. 10 saatten fazla
4. **... ortalama olarak, çocuğunuz HAFTA SONU GÜNLERİNDE gecelik kaç saat uyudu?** 
   1. 6 saatten az
   2. 6-8 saat
   3. 8-10 saat
   4. 10 saatten fazla
5. **… çocuğunuz haftada kaç gün en az 30 dakikalık egzersiz (örneğin, artmış kalp atış hızı, nefes alma) yaptı?**
   1. Hiç
   2. 1-2 gün
   3. 3-4 gün
   4. 5-6 gün
   5. Her gün
6. **… çocuğunuz haftada kaç gün açık havada zaman geçirdi?**
   1. Hiç
   2. 1-2 gün
   3. 3-4 gün
   4. 5-6 gün
   5. Her gün

## DUYGULAR / ENDİŞELER (GEÇTİĞİMİZ İKİ HAFTA)

**GEÇTİĞİMİZ İKİ HAFTA boyunca:**

1. **… çocuğunuz genel olarak ne kadar endişeliydi?**
   1. Hiç endişeli değil
   2. Çok az endişeli
   3. Kısmen endişeli
   4. Çok endişeli
   5. Son derece endişeli
2. **… çocuğunuz ne kadar mutlu veya mutsuzdu?**
   1. Çok üzgün/depresif/mutsuz
   2. Kısmen üzgün/depresif/mutsuz
   3. Nötr
   4. Kısmen mutlu/neşeli
   5. Çok mutlu/neşeli
3. **… çocuğunuz ne kadar gevşemiş veya kaygılıydı?**
   1. Çok gevşemiş/sakin
   2. Kısmen gevşemiş/sakin
   3. Nötr
   4. Kısmen gergin/kaygılı
   5. Çok gergin/kaygılı
4. **… çocuğunuz ne kadar huzursuzdu?**
5. Hiç huzursuz değil
6. Çok az huzursuz
7. Kısmen huzursuz
8. Çok huzursuz
9. Son derece huzursuz
10. **… çocuğunuz ne kadar bitkin veya yorgundu?**
11. Hiç bitkin/yorgun değil
12. Çok az bitkin/yorgun
13. Kısmen bitkin/yorgun
14. Çok bitkin/yorgun
15. Son derece bitkin/yorgun
16. **… çocuğunuz ne kadar iyi konsantre olabilmiş veya odaklanabilmişti?**
    1. Çok odaklanmış/dikkatli
    2. Kısmen odaklanmış/dikkatli
    3. Nötr
    4. Kısmen odaklanmamış/dikkati dağılmış
    5. Hiç odaklanmamış/dikkati çok dağılmış
17. **… çocuğunuz ne kadar asabi veya öfkeliydi?**
    1. Hiç asabi veya öfkeli değil
    2. Çok az asabi veya öfkeli
    3. Kısmen asabi veya öfkeli
    4. Çok asabi veya öfkeli
    5. Son derece asabi veya öfkeli
18. **… çocuğunuz ne kadar yalnızdı?**
    1. Hiç yalnız değil
    2. Çok az yalnız
    3. Kısmen yalnız
    4. Çok yalnız
    5. Son derece yalnız

## MEDYA KULLANIMI (GEÇTİĞİMİZ İKİ HAFTA)

**GEÇTİĞİMİZ İKİ HAFTA boyunca, çocuğunuz aşağıdakileregünde ne kadar zaman harcadı:**

1. **… TV veya dijital medya izlemek (ör. Netflix, YouTube, web'de gezinme)?**
   1. Hiç
   2. 1 saatin altında
   3. 1-3 saat
   4. 4-6 saat
   5. 6 saatten fazla
2. **... sosyal medya kullanımı (örn., Facetime, Facebook, Instagram, Snapchat, Twitter, TikTok)?**
   1. Hiç
   2. 1 saatin altında
   3. 1-3 saat
   4. 4-6 saat
   5. 6 saatten fazla
3. **… video oyunları oynamak?**
   1. Hiç

## 1 saatin altında

## 1-3 saat

## 4-6 saat

## 6 saatten fazla

**MADDE KULLANIMI (GEÇTİĞİMİZ İKİ HAFTA)**

**GEÇTİĞİMİZ İKİ HAFTA boyunca, çocuğunuz aşağıdakilerine sıklıkta kullandı:**

1. **... alkol?**
   1. Hiç
   2. Nadiren
   3. Ayda bir kere
   4. Ayda bir kereden fazla
   5. Haftada bir kere
   6. Haftada bir kereden fazla
   7. Her gün bir kere
   8. Her gün bir kereden fazla
2. **… elektronik sigara?**
   1. Hiç
   2. Nadiren
   3. Ayda bir kere
   4. Ayda bir kereden fazla
   5. Haftada bir kere
   6. Haftada bir kereden fazla
   7. Her gün bir kere
   8. Her gün bir kereden fazla
3. **… sigara veya diğer türün ürünleri?**
   1. Hiç
   2. Nadiren
   3. Ayda bir kere
   4. Ayda bir kereden fazla
   5. Haftada bir kere
   6. Haftada bir kereden fazla
   7. Her gün bir kere
   8. Her gün bir kereden fazla
4. **... marihuana/esrar (örn., ot/esrar ile hazırlanmış sigara, puro, pipo, boru (bong))?**
   1. Hiç
   2. Nadiren
   3. Ayda bir kere
   4. Ayda bir kereden fazla
   5. Haftada bir kere
   6. Haftada bir kereden fazla
   7. Her gün bir kere
   8. Her gün bir kereden fazla
5. **... afyon, eroin, kokain taş (crack), amfetamin, metamfetamin, halüsinojenler veya ekstazi?**
   1. Hiç
   2. Nadiren
   3. Ayda bir kere
   4. Ayda bir kereden fazla
   5. Haftada bir kere
   6. Haftada bir kereden fazla
   7. Her gün bir kere
   8. Her gün bir kereden fazla

**İLAVE KONULAR VE YORUMLAR**

**Lütfen Koronavirüs/COVID-19'un siz, arkadaşlarınız veya aileniz üzerindeki etkisi hakkında sizi ilgilendiren herhangi bir şeyi tanımlayınız.**

**[METİN KUTUSU]**

**Lütfen bu anket ve/veya ilgili konular hakkında yorumlarınızı belirtiniz.**

**[METİN KUTUSU]**