

**REVIEW**

## COVID-19 Pandemisi ve Karantina Sürecinde Çocuk Ruh Sağlığı

**Yasin ÇALIŞKAN<sup>1</sup>** 

<sup>1</sup> Büyükçekmece Mimar Sinan Devlet Hastanesi, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları.

### ÖZET:

İlk Covid-19 vakaları 2019 yılı Aralık ayında görüldü. İlk vakanın görülmesinden 2020 yılı Mart ayına gelindiğinde ülkemiz de dahil olmak üzere birçok Avrupa ülkesi ve Amerika kıtasına yayıldı. Pandemi ile mücadele kapsamında yönetimler tarafından alınan önlemler sonucunda birçok bireyin günlük yaşantısı önemli ölçüde değişikliğe uğradı. Pandeminin kendisi ve günlük yaşamdaki değişikliklerin bireylerin ruhsal sağlığını önemli ölçüde etkilediği düşünülmekte. Bu çalışmada amacımız Covid-19 pandemisinin ve karantina sürecinin çocuk ruh sağlığına etkilerini güncel literatürde yayınlanmış yayınlar eşliğinde değerlendirmektir.

**Anahtar Sözcükler:** Çocuk Ruh Sağlığı, COVID-19, Karantina

### ABSTRACT:

The first Covid-19 cases were seen in December 2019. By March 2020, Covid -19 spreads to many European countries and the continent of America, including our country. As a result of the preventions for pandemics taken by the government, the daily life of many individuals has changed significantly. The pandemic, itself, and changes in daily life are thought to significantly affect the mental health of individuals. In this study, our aim is to review the effects of Covid -19 pandemic and quarantine process on child mental health in the light of publications published in current literature.

**Keywords:** Child Mental Health, COVID-19, Quarantine

**Cite this article as:** Çalışkan Y. COVID-19 Pandemisi ve Karantina Sürecinde Çocuk Ruh Sağlığı. Medical Research Reports 2020;3(Supp 1):149-154

**Corresponder Author:** Yasin Çalışkan Büyükçekmece Mimar Sinan Devlet Hastanesi, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları, İstanbul. e-mail: yascaliskan@gmail.com

Son yirmi yılda, 2002-2003 yılları arasında şiddetli akut solunum sendromu koronavirüsü (SARS-CoV) ve 2009'da H1N1 influenza gibi çeşitli viral salgınlar kaydedilmiştir. En son olarak, 2012 yılında ilk olarak Suudi Arabistan'da Ortadoğu solunum sendromu koronavirüsü (MERS-CoV) tanımlanmıştır (1).

Çin'in Hubei eyaletinin en büyük şehri olan Wuhan'da açıklanamayan alt solunum yolları enfeksiyonu salgını 31 Aralık 2019 tarihinde bildirilmiştir. 11 Şubat 2020'de Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), bu yeni coronavirusün neden olduğu hastalığın, "koronavirüs hastalığı 2019" un kısaltması olan bir "Covid-19" olduğunu duyurdu. 11 mart 2020 tarihine gelindiğinde DSÖ, Covid-19' u pandemi olarak ilan etti (2).

Türkiye'de ilk vaka 11 Mart 2020 tarihinde görüldü. Sağlık bakanlığı tarafından 17 Haziran 2020 tarihinde Türkiye'de toplam vaka sayısı 182 bin 787, toplam vefat eden kişi sayısı 4861, iyileşen kişi sayısı 154 bin 640 olarak açıklanmıştır (3).

Dünya genelindeki kamu sağlığı yetkilileri ve DSÖ, Covid-19 ile mücadele kapsamında daha önce benzeri görülmemiş adımlar atmaktadır. Bu salgının etkisini kontrol etmek ve hafifletmek amacıyla enfekte olmuş kişilerin belirlenmesi, tedavi edilmesi, ilaç, aşı ve tedavi protokolleri geliştirilmektedir. Bu salgını yenmek için bu tür çabalara rağmen, pandeminin

önümüzdeki günlerde hangi yöne gideceğinden emin değiliz (4).

Covid-19 dünya çapında sağlık için büyük bir tehdit ve küresel ekonomi için bir tehlike olarak algılanmakta, insanların günlük davranışlarını etkileyerek ve panik, anksiyete, stres ve depresyon duygularına neden olarak ve sık sık yoğun korkuları tetikleyerek yaşamlarını etkilemektedir (5). Geçtiğimiz yirmi yılda meydana gelen şiddetli akut solunum sendromu koronavirüsü (SARS-CoV) ve H1N1 influenza salgınlarının bireylerin ruh sağlığına etkileri çalışmalarda gösterilmiştir (6-8). Covid-19 pandemisinin doğrudan ve dolaylı psikolojik ve sosyal etkilerinin yaygın olduğu, şimdi ve gelecekte ruhsal sağlığı etkileyebileceği açıktır (9).

Bu makalede amacımız Covid-19 salgınının çocuk ve ergen ruh sağlığı üzerine etkilerini güncel literatürdeki bilgileri ışığında gözden geçirmektir.

### ***Covid -19 ve Çocuk Ruh Sağlığı ile İlgili Çalışmalar:***

Covid-19 salgınıyla mücadele kapsamında bir çok ülkede uygulanan sosyal mesafe önlemleri nedeniyle bireylerin günlük rutinlerinde aksamalar meydana geldi. UNESCO verilerine göre 8 nisan 2020 tarihinde 188 ülkede okullarda eğitim askıya alındı (10). Ülkemizde 16 mart 2020 tarihinden itibaren okulda eğitim askıya

alınmış olup uzaktan eğitime geçildi. Okulların kapanmasına ek olarak çocuklar ve ergenler için diğer sosyal ve ev dışı faaliyetlerin çoğu iptal edildi. Çocuklar ve aileleri sınırlı kaynakların olduğu evde, sınırlı bir alanı paylaşmak zorunda olup günlük yaşam ve rutinlerini değiştirmek zorundadır. Bununla birlikte ev ortamında işlerini yürütmesi beklenen ebeveynler günlük bakım sorunları ile karşı karşıya kalır. Sınırlı alan, iş kaybı ve akıl hastalığı / ailede engelli birey varlığı veya tek ebeveynlik gibi risk faktörleri ailede yaşanan zorlukları artırabilir (11). Bütün bunlar kişiler arası şiddetin patlak vermesine neden olabilir ve pandeminin ilk aşamasında artan aile içi şiddet ve artan çocuk istismarı hakkında bir dizi bildirim vardır (12).

Her ne kadar mevcut okul kapanışları yaz tatillerinden farklı olsa da, öğrenmenin dijital olarak devam etmesi beklenmektedir. Çevrimiçi öğrenme genellikle bilgisayarlar ve güvenilir bir internet bağlantısı gerektirir. Düşük gelirli ailelerden gelen çocuklar evde eğitim almayı zorlaştıran koşullarda yaşamaktadır. Okul kapanışının düşük gelirli ve yüksek gelirli ailelerden gelen çocuklar arasındaki öğrenme farkını genişletmesi muhtemeldir (13).

Okulların kapanması ve sokağa çıkma kısıtlamaları çocuk ve ergenlerin fiziksel aktivite ve sedanter davranışlar gibi yaşam tarzı davranışlarını büyük ölçüde etkilemiş

olabilir. Çin'in Şanghay şehrinde, çocuklar ve ergenlerden (6-17 yaş) oluşan grupta yapılan çalışmada Covid-19 salgını sırasında bireylerin fiziksel aktivitelerinde önemli bir düşüş ve ekran maruziyetinde artış olduğu saptanmıştır. Azalan fiziksel aktivite ve artmış sedanter davranışlar, çocukların ve ergenlerin fiziksel ve ruhsal sağlığını olumsuz yönde etkileyebilir ve buna bağlı olarak, bu tür kötüleşen sağlık koşulları fiziksel aktivite düzeyini daha da düşürür ve sedanter davranışların artmasını sağlar (14).

Çocukların kavrayışı çocukluk ve ergenlik dönemi boyunca gelişse de, araştırmalar 2 yaşından küçük çocukların bile etraflarındaki değişikliklerin farkında olduklarını gösteriyor (15). Bu nedenle, yetişkinler çocuklarla konuştuğunda, sağlanan bilgiler çocuğun yaşına ve anlama seviyesini uygun olmalıdır. Hayatı tehdit eden hastalıklarla ilgili hassas ve etkili iletişimin çocuklar ve ailelerinin uzun süreli psikolojik refahı için büyük faydaları vardır (15). Çocuklar, ailelerindeki değişiklikler hakkında doğru bilgiye ihtiyaç duyarlar; bu bilgi olmadığında, çocuklar durumu kendileri anlamaya çalışır (16). Yaklaşık 4-7 yaş arasında, anlayış büyüdü düşünceden büyük ölçüde etkilenir. Büyüdü düşünce bir çocuğun düşüncelerinin, isteklerinin veya ilgisiz eylemlerinin dış olaylara neden olabileceği inancını tanımlayan bir kavramdır. Örneğin, bir hastalık belirli bir

düşünceden veya davranıştan kaynaklanabilir (17). Bu nedenle, çocukların Covid-19 bulaşımı hakkında inandıklarını dinlemek önemlidir. Çocuklara, kendileri için anlamlı olan doğru bir açıklama sunmak, korkmamalarını veya suçlu hissetmemelerini sağlayacaktır. Bu dürüstlük çocukların ne gözlemlediğine dair tutarlı bir açıklama sunmakla kalmaz, aynı zamanda çocukların kendi duyguları hakkında güvenli bir şekilde konuşmalarına izin verir (17).

Ailelerinde veya kendilerinde, koronavirüs enfekte veya enfekte olduğundan şüphelenilerek hastane ve tıbbi bakım merkezinde karantinaya alınarak bakım verenlerinden ayrılan ve ya bu salgın nedeniyle bakımverenlerini kaybetmiş olup sosyal destek birimlerinin bakımı altında olan çocuklar özel dikkat gerektirir. Bu çocuklar, yüksek enfeksiyon riski, ebeveyn kaybı veya ayrılığında kaynaklanan keder ve korku nedeniyle ruhsal sağlık sorunlarına daha duyarlı olabilirler (18). Karantinaya alınan çocukların uygun şartlar altında ebeveynleriyle mobil cihazlar aracılığı ile iletişim kurabilmeleri korku ve ruhsal sıkıntılarını azaltmaya katkı sağlayabilir (18).

Stresli olaylar, bireyleri psikiyatrik bozukluklara, özellikle depresyona yatkın hale getirebilen güçlü olumsuz çevresel faktörlerdir (19). Yapılan çalışmalarda salgın sırasında bireylerin anksiyete ve

depresyon belirtileri gibi olumsuz duygusal tepkiler yaşadığını göstermiştir (20, 21). Çinli bireylerde yapılan bir çalışmada Covid-19 salgınının, yetişkinlerin yaklaşık üçte birinde orta ila şiddetli anksiyete ve depresyon semptomlarına neden olduğunu gösterilmiştir (22). Çocuklar Covid-19 salgınının etkilerine kayıtsız değildir (5). Çin'in Shaanxi Eyaletinde yapılan 320 çocuk ve ergenin katıldığı bir ön çalışmada en sık görülen psikolojik ve davranışsal sorunlar; ayrılmakta zorlanma, dikkat dağınıklığı, irritabilite ve pandemi hakkında soru sormaktan korkma şeklinde saptanmıştır (5). Aynı çalışmada 3-6 yaş çocukların ayrılmakta zorlanma ve bakım verenlerin enfekte olacağı kaygısı gibi semptomların daha büyük yaşta çocuklara göre daha fazla gözlemlendiği gösterilmiştir. 6-18 yaş arası çocukların en sık dikkatsizlik ve salgın ile ilgili aşırı soru sorma sergilediği gösterilmiştir. Tüm yaş gruplarında ise en sık ayrılmakta zorlanma, dikkatsizlik ve irritabilite en yaygın görülen ruhsal durumlar olarak belirtilmiştir (5).

Liang ve arkadaşları tarafından 14-35 yaş arası 584 katılımcı ile yapılan çalışmada; gençlerin % 40,4'ünde psikolojik problemler, % 14,4'ünde Travma Sonrası Stres Bozukluğu semptomlarının varlığı saptanmıştır (23).

Çin'in Hubei eyaletinde ilkokul 2 ve 6.sınıf arasında eğitim gören çocuklarla yapılan bir çalışmada öğrencilerin% 22,6'sında

depresif semptomlar saptanmış olup (24), bu değerler Çin ilkokullarındaki yapılmış diğer araştırmalardan daha yüksek olarak saptanmıştır (25).

Çoğu ruhsal bozukluk düzenli psikoterapi ve psikiyatrik tedavi gerektirir. Bu nedenle, sağlık hizmetlerine erişim eksikliği özellikle zararlı olabilir. Ruhsal hastalıkların tanı ve tedavisinde gecikme nedeniyle şiddeti ve sonuçları kötüleşebilir (12). Salgın döneminde Ruh sağlığı hastalığı olan çocuklar (özellikle dışavurum bozukluğu tanılı), bakım verenlerin hali hazırda artmış sıkıntısını artırabilir (12, 26). Aileler için davranışsal ebeveynlik stratejilerinin kullanılması DEHB’li çocuklarda sık görülen karşıt olma ve yıkıcı davranışların azaltılmasında yararlı katkı sağlayabilir (27). Değerlendirme sonrasında farmakolojik tedaviye

erişimdeki zorluk veya devam eden ilaç tedavisine devam edilmemesi DEHB ile ilgili davranışların daha dağınık ve yetersiz kontrol edilebilir hale gelmesine, bu da fiziksel mesafeye ilişkin gereksinimlere uyma yeteneğini olumsuz yönde etkileyerek Covid-19 ile ilişkili sağlık risklerini artırabilir (28).

Literatürde Covid-19’un çocuk ve ergen ruh sağlığı üzerine etkilerinin incelendiği çalışmalar kısıtlı sayıdadır. Covid-19 ve karantina sürecinin çocuk ve ergenlerin ruh sağlığına etkilerini prospektif olarak değerlendirilen çalışmaların yararlı olacağını düşünmekteyiz.

**Disclosure of funding sources:** The authors received no financial support for the research and/or authorship of this article.

**Disclosure of potential conflict of interest:** The authors declare that they have no conflict of interest in the publication of this article.

#### Kaynaklar:

1. Europe WROf. Past pandemics [Available from: <https://www.euro.who.int/>].
2. Cascella M, Rajnik M, Cuomo A, Dulebohn SC, Di Napoli R. Features, evaluation and treatment coronavirus (COVID-19). Statpearls [internet]: StatPearls Publishing; 2020.
3. Health TMO. Latest Situation on Coronavirus 2020 [Available from: <https://www.saglik.gov.tr/minister-koca-assesses-the-latest-situation-on-coronavirus.html>].
4. Kumar A, Nayar KRJJoMH. COVID 19 and its mental health consequences. 2020;1-2.
5. Jiao WY, Wang LN, Liu J, Fang SF, Jiao FY, Pettoello-Mantovani M, et al. Behavioral and Emotional Disorders in Children during the COVID-19 Epidemic. J Pediatr. 2020;221:264-6.e1.
6. KO CH, YEN CF, YEN JY, YANG MJJP, Neurosciences C. Psychosocial impact among the public of the severe acute respiratory syndrome epidemic in Taiwan. 2006;60(4):397-403.
7. Yeung NC, Lau JT, Choi KC, Griffiths SJEid. Population responses during the pandemic phase of the influenza A (H1N1) pdm09 Epidemic, Hong Kong, China. 2017;23(5):813.
8. Taha SA, Matheson K, Anisman HJS, health. H1N1 was not all that scary: Uncertainty and stressor appraisals predict anxiety related to a coming viral threat. 2014;30(2):149-57.

9. Holmes EA, O'Connor RC, Perry VH, Tracey I, Wessely S, Arseneault L, et al. Multidisciplinary research priorities for the COVID-19 pandemic: a call for action for mental health science. 2020.
10. UNESCO. Global monitoring of school closures caused by COVID-19: UNESCO; 2020 [Available from: [www.https://en.unesco.org/covid19/educationresponse](https://en.unesco.org/covid19/educationresponse)].
11. Clemens V, Deschamps P, Fegert JM, Anagnostopoulos D, Bailey S, Doyle M, et al. Potential effects of "social" distancing measures and school lockdown on child and adolescent mental health. 2020.
12. Fegert JM, Vitiello B, Plener PL, Clemens VJC, psychiatry a, health m. 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. 2020;14:1-11.
13. Van Lancker W, Parolin ZJTLPH. COVID-19, school closures, and child poverty: a social crisis in the making. 2020;5(5):e243-e4.
14. Xiang M, Zhang Z, Kuwahara K. Impact of COVID-19 pandemic on children and adolescents' lifestyle behavior larger than expected. *Prog Cardiovasc Dis*. 2020;S0033-620(20)30096-7.
15. Dalton L, Rapa E, Ziebland S, Rochat T, Kelly B, Hanington L, et al. Communication with children and adolescents about the diagnosis of a life-threatening condition in their parent. 2019;393(10176):1164-76.
16. Christ GH, Christ AEJCACJfC. Current approaches to helping children cope with a parent's terminal illness. 2006;56(4):197-212.
17. Dalton L, Rapa E, Stein AJTLC, Health A. Protecting the psychological health of children through effective communication about COVID-19. 2020;4(5):346-7.
18. Liu JJ, Bao Y, Huang X, Shi J, Lu LJTLCL, Health A. Mental health considerations for children quarantined because of COVID-19. 2020;4(5):347-9.
19. Kenneth S. Kendler, M.D. , Laura M. Karkowski, Ph.D. , and, Carol A. Prescott, Ph.D. Causal Relationship Between Stressful Life Events and the Onset of Major Depression. 1999;156(6):837-41.
20. Van Bortel T, Basnayake A, Wurie F, Jambai M, Koroma AS, Muana AT, et al. Psychosocial effects of an Ebola outbreak at individual, community and international levels. 2016;94(3):210.
21. Liao Q, Cowling BJ, Lam WW, Ng DM, Fielding RJBid. Anxiety, worry and cognitive risk estimate in relation to protective behaviors during the 2009 influenza A/H1N1 pandemic in Hong Kong: ten cross-sectional surveys. 2014;14(1):169.
22. Wang C, Pan R, Wan X, Tan Y, Xu L, Ho CS, et al. Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. 2020;17(5):1729.
23. Liang L, Ren H, Cao R, Hu Y, Qin Z, Li C, et al. The Effect of COVID-19 on Youth Mental Health. *Psychiatric Quarterly*. 2020.
24. Xie X, Xue Q, Zhou Y, Zhu K, Liu Q, Zhang J, et al. Mental Health Status Among Children in Home Confinement During the Coronavirus Disease 2019 Outbreak in Hubei Province, China. *JAMA Pediatrics*. 2020.
25. Xu D-D, Rao W-W, Cao X-L, Wen S-Y, An F-R, Che W-I, et al. Prevalence of depressive symptoms in primary school students in China: a systematic review and meta-analysis. 2020.
26. Wiener J, Biondic D, Grimbos T, Herbert MJJoacp. Parenting stress of parents of adolescents with attention-deficit hyperactivity disorder. 2016;44(3):561-74.
27. Daley D, Van Der Oord S, Ferrin M, Cortese S, Danckaerts M, Doepfner M, et al. Practitioner review: current best practice in the use of parent training and other behavioural interventions in the treatment of children and adolescents with attention deficit hyperactivity disorder. 2018;59(9):932-47.
28. Cortese S, Asherson P, Sonuga-Barke E, Banaschewski T, Brandeis D, Buitelaar J, et al. ADHD management during the COVID-19 pandemic: guidance from the European ADHD Guidelines Group. 2020.