



COVID- 19 Adolesanları Nasıl Etkiledi?

How Did COVID - 19 Affect Adolescents?

Zeynep Özün Erinç¹ , Kayı Eliaçık^{2,3} 

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İzmir Tepecik Eğitim Araştırma Hastanesi, Aile Hekimliği Kliniği, İzmir, Türkiye

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İzmir Tepecik Eğitim Araştırma Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği, İzmir, Türkiye

³Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İzmir Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

Öz

Adolesan dönemi, dopaminin yoğun şekilde arttığı, hızlı biyolojik, fiziksel gelişimle beraber bireyin sosyal üretkenliğini ve bağımsızlığını kazandığı bir dönem olarak tanımlanmaktadır. Yaşamın bu döneminde birey, dürtülere hakim olamamak, gereksiz riskler almak, olayların iç yüzünü kavrayamamak gibi birçok tehlikeyle karşı karşıyadır. Tüm dünyayı saran COVID-19 pandemisiyle birlikte adolesanlar yüz yüze sosyal ilişkilerini kısıtlamak zorunda kalmış, ekran maruziyeti ciddi oranda artmıştır. Bu derlemede, adolesanların Corona virüsten nasıl etkilendiği ve bu etkiyi minimuma indirmek için yapılabilecek öneriler yer almaktadır.

Anahtar Sözcükler: COVID-19; adolesan; pandemi

Abstract

Adolescence is defined as a period in which dopamine increases intensely, and the individual gains social productivity and independence with rapid biological and physical development. In this period of life, the individual is faced with dangers such as being unable to control impulses, taking unnecessary risks, and not being able to grasp the inner face of events. Along with the COVID-19 pandemic that swept the whole world, adolescents faced many problems such as limited face-to-face social relations, not being able to socialize, and screen exposure. In this review, how adolescents are affected by the Coronavirus and suggestions that can be made to minimize this effect are included.

Keywords: COVID-19; adolescent; pandemic

Geçtiğimiz iki yıl herkes için ve özellikle adolesanlar için oldukça zorlayıcı bir süreç olmuştur. Bazıları yakınlarını kaybederken, bazıları da ebeveynlerinin işini kaybetmesine şahit olmuştur. Birçoğu okula gidememiş, arkadaşları ve yakınları ile görüşememiştir. Kronik hastalığı olan ergenler için sağlık hizmetlerine erişim kısıtlanmıştır (1). Özellikle büyük hastaneler COVID-19 için kaynak olarak görülmüş buna bağlı olarak hastane başvurularının şekli ve sayısı değişmiştir. Örneğin sık karşılaştığımız özkıyımlar, manipülatif girişimlerin neredeyse kaybolması nedeniyle, pandeminin başında çok çok azalmıştır.

Küresel felaketlerin doğasında beklediğimiz şekilde bazı gruplar daha fazla olumsuz etkiler yaşamıştır. Depresyonda artış kadın cinsiyette daha fazla görülmüştür. Sosyoekonomik ve sosyokültürel sorun yaşayanlar ve psikolojik sağlamlığı daha az olanlar daha çok etkilenmiştir. Dışarıya daha çok çıkabilen ve özgürlüğünü daha çok kullanabilen gruplar ise daha az etkilenmiştir (2). Adolesan çağında kadın cinsiyette depresyon %31'lere varan oranlarda saptanmıştır. Bildirilen oranların erişkinlerden çok daha fazla olduğu hemen göze çarpmaktadır (3).

“Evde kal” uygulamaları bağımsızlaşma peşindeki adolesanların özgür yaşantılarında kısıtlamaya yol açmıştır. Çevrim içi eğitim nedeniyle akran aktivitelerinde belirgin düşüş ve görece izolasyon meydana gelmiştir. Uzayan saatler boyu ekran başında kalma, adolesanların güneş ışığı ve temiz havadan yoksun kalmalarına neden olmuştur (4). Mesajlaşma, sosyal medya, çevrim içi oyun oynama ve madde kullanımı bu dönemde artış gösterirken, spor, sanat ve arkadaşlarla dışarıda görüşme belirgin derecede azalmıştır (5).

Bu dönemde adolesanların nasıl etkilendiğini ve onlara nasıl yardım edeceğimize dair bir fikir oluşturabilmek için adolesan çağının bazı özellikleri akılda tutulmalıdır. Bu dönem hayatın en iyi 10 yılıdır. İnsan başka hiçbir dönemde yetişkinlerin iyi niyetli çabalarına bu kadar duyarlı değildir. Ayrıca, hiçbir toprakta hem iyi hem de kötü tohumlar bu kadar derin kökler oluşturmaz ve hızlı bir şekilde meyve vermez. Hayal gücünün doğum günüdür. Ancak bu heyecan verici dönemde dürtülere hakim olamamak, gereksiz riskler almak, olayların iç yüzünü kavrayamamak ve kötü kararlar vermek gibi tehlikeler vardır. Nörobiyolojik mekanizmaları düşünerek riskli davranışlara karşı ergen duygusal dayanıklılığının neden daha zayıf olduğunu ortaya koymalı, öte yandan onlara yardım edebilmek için güçlü ve zayıf noktalarını bilmeliyiz. Ergenlerin telkine zaafı vardır ve dijital ortamda bu zaaf daha kolay maddeye erişimlerine neden olabilir. Milattan 2000 yıl önce Aristoteles adolesanları tutkulu, çabuk parlayan ve dürtüsel, son derece ben merkezci, mantıksız ve yenilmez olduklarını düşünen, kendilerine zarar geleceğini düşünmeyenler olarak değerlendirmiştir (6,7).

Daha yoğun ödüllendirme isteği (dopamin), erkenden olgunlaşan nukleus accumbens, frontal loptan diğer bölümlere giden daha az bağlantı nedeniyle ergenler kendilerini çalınca şeyler yapmaktan alıkoymaz (8).

Pandemi gibi küresel krizlerde ebeveynlerin yapması gerekenler ise her daim iletişim kanallarını açık tutmak, gençlere nasıl olduklarını sormak, gerektiğinde yardım sağlayabilmek adına samimi konuşmaları için ortam yaratmaktır. Enfeksiyonun daha zor bulaştığı türden açık havada yapılacak akran toplantıları teşvik edilmelidir. Tartışmalı bir konu da sosyal medya kullanımının sınırlandırılmasıdır. Günümüzde gençlerin sık kullandığı sosyal medya uygulamalarına ders, uyku ve diğer fizik aktiviteleri bozmayacak şekilde izin verilebilir.

“Evde kal” uygulamalarıyla birlikte çevrim içi aktivitelerin yoğunlaştığı böyle dönemlerde uyku hijyeni ve kalitesi gözle görünür şekilde bozulmaktadır. Bunun en önemli sebebi gündüz yeterli ultraviyole görmeyen organizmanın gece ekranlardan gelen mavi ışığa maruz kalmasıdır. Ultraviyole ile yeterli leptin, ghrelin, vitamin D ve melatonin sentezleyemeyen organizma ve maruz kalınan bu ışınlarla adeta kalitesiz bir uykuya mahkûm olmaktadır. Giderek artan kaygı ve yeme davranış bozukluğu dikkat dağınıklığı, obezite ve çeşitli metabolik sorunlarla başa çıkmaya çalışan bir adolesanı karşımıza getirmektedir. Uykusuzluk arttıkça giderek artan ruh ve beden değişiklikleri adolesanın peşini bırakmamaktadır. Sinirlilik, kaygı ve depresyon, refleks sürelerinin azalması (kaza riskini artıran), iş/okul performansının düşmesine neden olabilecek konsantrasyon güçlüğü, planlama, organizasyon ve yargılama gibi üst düzey işlevlerle ilgili sorunlar, oryantasyon bozukluğu, halüsinasyonlar ve paranoya gibi uyku yoksunluğunun psikiyatrik semptomları, genel rahatsızlık (ağrı, sızı vb) ve gastrointestinal semptomlar (mide ağrısı, ishal vb) gibi fiziksel etkiler ve vücut ısısında az da olsa düşüş (üşüme hissi) gibi çok sayıda sorun ortaya çıkmaktadır. Astım ve diyabet gibi inflamatuvar hastalıkların kontrolü zorlaşmaktadır (9,10).

Dışarıdan takviye edilen D vitamini, probiyotik, omega-3 yağ asitleri veya melatonin de bu kısır döngüyü kıramamaktadır. Çare adolesanı açık hava aktivitelerine teşvik etmek ve uyku hijyenini sağlamaktır (11,12). Beden algısı bozulmuş ve çökkün bir adolesan eğer dış aktiviteleri yapmaya direnç gösteriyorsa teras veya balkon gibi dış mekanlar özendirilerek kısır döngü kırılmaya çalışılmalıdır.

Sonuç olarak pandemi döneminde daha kaliteli bir yaşam ve uyku için:

1. Uyku hijyenine dikkat edilmelidir.
2. Sosyal medya, internet kullanımı, video oyunları ve televizyon gibi gençlerin uykusunu etkileyen teknolojilere sınır konmalıdır. (Beyni uyanık kalmaya yönlendiren ekranlardan gelen ışık azaltılmalıdır.)
3. Hafta içi okul sonrası geç saatlere kadar süren etkinlikler olmamalıdır.
4. Öğretmenler geç saate kadar vakit alacak ödevler vermemelidir.
5. Okul başlama saatleri gün ışığına uygun makul olmalıdır.
6. Hekimler uyku apnesine dikkat etmeli, kafein ve nikotin maruziyeti kısıtlanmalıdır.

7. Akşam yemeklerine dikkat edilmeli, reflüye sebep olabilecek besin tüketiminden kaçınılmalıdır.
8. Biyolojik uyku saatine uyulmalıdır.
9. Stres azaltılmalı ve başa çıkma becerileri geliştirilmelidir.
10. Ertesi günün işleri yatakta düşünülmemeli, gerekirse ılık duş alınmalıdır.

Sonuç olarak pandemi devam ettiği sürece önlemlere dikkat edilerek hem okulda hem de aile hayatında dış aktivitelerin sayısı ve süresi arttırılmalıdır. Böylece enfeksiyonun yayılımının azalması sağlanabilir. Kaliteli yaşam için temel ihtiyaçlar da sağlanmış olur.

9. Medic G, Wille M, Hemels M. Short- and long-term health consequences of sleep disruption. *Nat Sci Sleep*. 2017;9:151-61.

10. Mullington J, Haack M, Toth M, Serrador JM, Meier-Ewert H. Cardiovascular, inflammatory, and metabolic consequences of sleep deprivation. *Prog Cardiovasc Dis*. 2009;51:294-302.

11. <http://www.cdc.gov/sleep/index.html>. ET: 02.05.2022

12. Waters F, Chiu V, Atkinson A, Blom JD. Severe sleep deprivation causes hallucinations and a gradual progression toward psychosis with increasing time awake. *Front Psychiatr*. 2018;9:303.

Gönderilen bu derleme, daha önce herhangi bir yerde yayınlanmamıştır ve başka bir dergiye gönderilmemiştir. Yazı içeriği daha önce bilimsel bir toplantıda sunulmamıştır. Hiçbir hibe veya destek kaynağı kullanılmamıştır. Yazarların herhangi bir çıkar çatışması yoktur. Yazarlar çalışmanın tüm aşamalarında araştırmayı desteklemiştir. Tüm yazarlar çalışma tasarımında yer almış ve makalenin son halini onaylamıştır.

Kaynaklar

1. Birimoğlu C, Karasu F. Covid-19 pandemi sürecinde kronik hastalığa sahip olan yaşlıların sağlık riski ve bu süreç için öneriler. *Sağlık Akad*. 2021;6:195-202.
2. Chen F, Zheng D, Liu J, Gong Y, Guan Z, Lou D. Depression and anxiety among adolescents during COVID-19: A cross-sectional study. *Brain Behav Immun*. 2020;88:36-8.
3. <https://healthblog.uofmhealth.org/childrens-health/national-poll-pandemic-negatively-impacted-teens-mental-health>. ET: 02.05.2022.
4. Babuç ZT. A relational sociological analysis on the impact of COVID-19 pandemic lockdown on Syrian migrants' lives in Turkey: The case of Mersin province. *J Int Migr Integr*. 2021;1-22.
5. Tüzün Z, Başar K, Akgül S. Social connectedness matters: Depression and anxiety in transgender youth during the COVID-19 pandemic. *J Sex Med*. 2022;19:650-60.
6. Cousijn J, Luijten M, Feldstein Ewing SW. Adolescent resilience to addiction: a social plasticity hypothesis. *Lancet Child Adolesc Health*. 2018;2:69-78.
7. Anderson K, Priebe S. Concepts of resilience in adolescent mental health research. *J Adolesc Health*. 2021;69:689-95.
8. Chambers R, Taylor J, Potenza M. Developmental neurocircuitry of motivation in adolescence: a critical period of addiction vulnerability. *Am J Psychiatry*. 2003;160:1041-52.