

## Bölüm 10

# PANDEMİ DÖNEMİNDE ERGENLERDE GÖRÜLEN RUH SAĞLIĞI SORUNLARI VE PSİKOSOSYAL HEMŞİRELİK YAKLAŞIMI

Kübra KAYAOĞLU<sup>1</sup>

### GİRİŞ

Afetler kısa ya da uzun süreli olarak meydana gelebilen ve bireyi, aileyi, toplumu ve ekonomiyi olumsuz etkileyen durumlardır (1). Depremler, büyük orman yangınları, seller ve nükleer ile diğer teknolojik kazalar afetlere örnek verilebilir. COVID 19 pandemisinde bir felaket olarak sınıflandırılabilir (1).

Koronavirüsler (CoV), Coronaviridae ailesine ait olup zarflı, 40-60 nm ebatlarında, tek-zincirli zoonotik RNA virüsleridir (2). CoV, 2002 yılında Çin'de yarasalardan bulaşan ağır akut solunum sendromu koronavirüsü (SARS-CoV) ile 2012 yılında Suudi Arabistan'da develerden insana bulaşan Orta Doğu solunum sendromu koronavirüsü (MERS-CoV) çeşitleriyle ortaya çıktı (3). Günümüzde ise 31 Aralık 2019'da Çin'in Hubei eyaleti Wuhan şehrinde görülen SARS-CoV-2 virüsünün sebep olduğu COVID 19 pandemisi, hızlı bir şekilde 6 kıta ve yüzlerce ülkeye yayılmış ve koronavirüslerin sebep olduğu ilk pandemi olarak tarihe geçmiştir (4). Şiddetli Akut Solunum Sendromu-Koronavirüs 2'den (SARS-CoV 2) kaynaklanan hastalık olan COVID-19'un patlak vermesi, dünyanın çoğu ülkesi için 2020 yılının dönüm noktası oldu (1). Dünya Sağlık Örgütü (WHO) 11 Mart 2020'de COVID 19 salgınını küresel bir salgın olarak ilan etti (5,6).

Herhangi bir biyolojik felakette korku, belirsizlik ve damgalama yaygındır ve bu nedenle uygun klinik ve ruh sağlığı müdahalelerini uygulamak çok önemlidir (7). Bu tür müdahaleler için potansiyel olarak hedeflenen grupların gerçek psikolojik durumunu bilmek de aynı derecede önemlidir (8). Ergenlerin COVID 19 pandemisinden fiziksel ve ruhsal açıdan nasıl etkilendiğinin tespit edilmesinin uygulanacak olan ruh sağlığı müdahaleleri için önemli olduğu düşünülmektedir.

COVID 19 küresel salgınının yayılmasını engellemek amacıyla hükümetler ev karantinası, sosyal mesafe ve okulların kapatılması gibi bir dizi önlemler aldılar (5,9). Ergenler akranlarından, öğretmenlerinden, geniş aile toplulukları ve diğer

<sup>1</sup> Dr. Öğr. Üyesi, Malatya Turgut Özal Üniversitesi, kubra.kayaoglu@ozal.edu.tr

toplumsal ağlardan ayrı kaldıkları uzun süreli fiziksel izolasyon yaşamak zorunda kaldılar (9). Zamanla akranlardan ve diğer sosyal çevrelerden soyutlanma, hem kısa hem uzun vade de gelecek hakkında belirsizlik, sürekli enfekte olma korkusu ve can sıkıntısı ergenlerde psikopatoloji için risk oluşturdu (10).

## **PANDEMİNİN ERGENLERİN PSİKOLOJİK İYİ OLUŞU ÜZERİNDEKİ ETKİLERİ: AMPİRİK KANITLAR**

Tıbbi riskin ötesinde, pandeminin muazzam psikolojik ve sosyal etkileri vardır(11). COVID 19 pandemisiyle ilgili gerçekleştirilen çalışmalardan çıkan sonuçlar göstermiştir ki COVID 19 pandemisi sadece fiziksel semptomlara (öksürük, ateş, pnomoni vb.) değil beraberinde bir takım ruhsal sorunlara da neden olmaktadır (10).

Ergenlik dönemi diğer gelişim dönemleri arasında en savunmasız gruptan biridir ve ergenler zor bir geçiş dönemi geçirmektedirler(12,13). Ergenler bağımsızlığa doğru ilerledikçe aileleriyle daha az akran gruplarıyla daha çok zaman geçiren gelişim dönemidir (14). COVID 19 pandemisi döneminde gerçekleştirilen ev karantinası ergenlerin bu eğiliminin önüne geçmiştir. Ergenlik döneminde akran ilişkileri daha önemli hale gelirken, aile ilişkileri ergenlerin sosyal gelişiminde merkezi olmaya devam etmektedir (15). Boylamsal çalışmalar gösteriyor ki aile istikrarsızlığı ve olumsuz ebeveyn tutumları gibi olumsuz çocukluk deneyimleri ergenlik döneminde zihinsel sağlık sorunlarına neden olabilmektedir (16). Ev karantinası gibi ebeveynlerde stres oluşturan faktörlerin çocuk ebeveyn ilişkilerini olumsuz etkileyeceği öne sürülmüştür (17). Ayrıca, pandemi döneminde İspanya'da yürütülen ve Latin Amerikalı 10-14 yaşındaki gençlerle yapılan çalışmada, daha iyi aile işlevleri, gençlerde daha düşük zihinsel sağlık problemleri bulunmuştur (18). Bu sebeple iyi ebeveyn ilişkilerinin yanı sıra akranlarla bağlantı kurma, psikolojik iyi oluşa katkıda sağlayacaktır. Fakat ev karantinasında bu durum olumsuz etkilenebilmektedir.

COVID 19 pandemisi ve karantina ergenlerin yaşamları üzerinde birden fazla sonuca neden oldu. Kronik ve akut stres, aileleri için endişe, beklenmedik yaslar, ani okul tatilleri ve ev karantinasıyla birlikte gelen yalnızlık duygusu, internete ve sosyal medyaya erişim süresinin artması bunlardan bazılarıdır (19). Tüm dünyada uygulanan ev karantinasıyla sosyal ilişkilerde azalmalar meydana gelmiştir. Maske takmak bazı ülkelerde giderek daha yaygın hale gelmektedir ve bu sebeple insanlar birbirlerinin yüz ifadelerini görememektedir. Bu durum insanların psikolojik sağlıkları üzerinde olumsuz etkilere neden olmaktadır (20).

Ergenler ailelerinin ve ülkelerinin ekonomik geleceği için endişeleniyorlar. Dünyanın farklı ülkelerinde pandeminin ergenlerdeki psikolojik iyi oluş üzerine etkilerini inceleyen boylamsal çalışmalar pandeminin ruh sağlığı semptomlarını arttırdığını ve psikolojik iyi oluşu azalttığını belgeliyor (21). Örneğin Avustralya'da yakın zamanda yapılan bir çalışma, pandemi öncesine kıyasla, ergenlerin kendi bildirdiği depresif semptomların, kaygının ve yaşam doyumunun 2020 ilkbaharındaki ilk karantina sırasında kötüleştiğini saptadı (22). Bu korelasyonlar için etki büyüklükleri kıyaslandığında depresif belirtiler için küçük, kaygı belirtileri için orta ve yaşam doyumu için orta/büyük olmuştur. Bu sonuç, ergenlerin yaşam doyumunda en büyük bozulmayı yaşadığını, buna karşın depresif belirtilerdeki değişikliklerin oldukça küçük olduğu anlamına gelmektedir (21). Norveç'te ön baskısı yayınlanan boylamsal bir çalışmada karantina sırasında ergenlerdeki psikiyatrik sorunlarda klinik düzeyde küçük ama önemli artışlar olduğu saptanmıştır (5).

Daha önceki salgın hastalıklar sırasında ve sonrasında da yaygın bulaşıcı psikolojik hastalıklar salgının en önemli sonuçlarından biri olmuştur (23). COVID 19 pandemisinin ilk dönemlerinde Çin'de genel nüfus üzerinde COVID 19 pandemisinin psikolojik etkilerini belirlemek amacıyla bir çalışma gerçekleştirildi. Şiddetli anksiyete, depresif belirtiler ve stres düzeyleri daha yüksek oranda öğrencilerde, kadınlarda ve sağlık durumu kötü insanlarda belirlendi (24). Pandemi döneminde İspanya'da gerçekleştirilen bir çalışmada anksiyete, stres ve depresyon belirtilerini gösteren DASS ölçeği (Depresyon Anksiyete ve Stres Ölçeği) kullanılmış ve kronik hastalığı olan genç insanlarda oran daha yüksek bulunmuştur (11). Başka bir kesitsel çalışmada ise 12-18 yaş arasındaki ergenler incelemiş ve %43,7 oranında depresif belirtiler ile %37,4 oranında anksiyete belirtileri saptanmıştır (25).

Kanada'da 1.354 yetişkin kişi üzerinde gerçekleştirilen çalışmada bireylerin üçte birinin virüs konusunda "endişeli" olduğu, %7'sinin ise "çok endişeli" olduğu tespit edilmiştir. Anketin yapıldığı dönemde 37 milyon nüfusa sahip ülkede enfekte olan 4 Kanadalı hasta vardı. Buda 37 milyon nüfusu sahip bir ülke için çok düşük bir risk olduğunu gösteriyor (20).

## **COVID 19 PANDEMİSİNİN ERGENLERİN İLİŞKİLERİ ÜZERİNE ETKİSİ**

Pandeminin ergenlerin ruh sağlığı üzerine etkisini tespit etmek kadar aile ilişkileri ve diğer sosyal ilişkiler üzerine olan olumsuz etkilerini de tespit etmek önemlidir. COVID 19 pandemisine yanıt olarak çocuk ve ergenlerin zihinsel ve fiziksel sağlıklarına yönelik literatürde pek çok çalışmaya rastlanmaktadır (26). COVID

19 pandemisinin ergenler ile aile üzerine etkisi şuan net olarak bilinmemektedir. Bununla birlikte yapılan çalışmalarda aileler, COVID 19 pandemisinden kaynaklanan aile stresi konusunda kaygılı olduklarını ifade etmektedirler (17).

Hollanda'da karantinadan altı ay önce ve Hollanda'daki karantinanın ilk sıralarında Hollandalı aileleri karşılaştıran boylamsal bir çalışma ebeveynlik ve ebeveyn-ergen ilişkisi kalitesini dört boyuttaki değişikliklerle inceledi. Bu değişkenler ebeveyn desteği, ebeveyn-ergen çatışmasının yoğunluğu, olumlu ve ilgili ebeveynlik, disiplin uygulamaları ve süreçleri idi. Bu dört değişkenden ikisinde bozulma paterni tespit edildi. Karantina öncesine kıyasla ebeveynlerin olumlu ve ilgili ebeveynlik raporları ve ergenlerin ebeveyn desteği raporları karantina sırasında azaldı. Bununla birlikte ergenlerin çatışma yoğunluğunda azalma tespit edildi, bu da karantinanın aileler üzerindeki etkilerinin çok yönlü olduğunu gösteriyor (27).

Yalnızlık bireyin arzuladığı ile gerçekte olan sosyal destek derecesi arasındaki uyumsuzluk sonucu doğan duygusal bir sorundur (28). Yalnızlık acı veren duygusal bir deneyimdir (9). COVID-19 pandemisinin psikososyal etkisini tam olarak anlamak istiyorsak öncelikli odak noktalarımızdan biri yalnızlık olmalıdır (28). Fiziksel mesafe kuralları yüz yüze sosyal temasın azalmasına neden olduğundan yalnızlık oranlarını arttırılabileceği öne sürülmektedir (29). Bu konuda gerçekleştirilen çalışmalarda yalnızlığın arttığı tespit edilmiştir. Örneğin 3-18 yaş arası çocukları olan İspanyol ve İtalyan ebeveynler ile gerçekleştirilen bir çalışmada ebeveynlerin yaklaşık üçte biri ( $n = 1143$ ), çocuklarının karantinadan sonra daha yalnız olduğunu bildirmiştir (30). Bununla beraber yalnızlık doğası gereği öznel-dir ve bu nedenle ebeveynlerden bilgi almak yerine öz bildirimle ölçmek önemlidir (31). Ayrıca yaş ile yalnızlık doğrudan ilişkili olduğundan çocuk ve ergenlerde yalnızlık çalışılırken daha spesifik yaş gruplarına bakılmalıdır.

Ergen gelişiminin kilit görevleri sosyal çevreleriyle etkileşimler yoluyla elde edilir. Bu sebeple yetişkinlere veya çocuklara kıyasla virüs sınırlama önlemlerinin ergenler üzerinde daha olumsuz etkileri olabilir (14). Yapılan çalışmalarda yalnızlık kötü zihinsel ve fiziksel sağlıkla ilişkili bulunmuştur (32,33). Bununla beraber yalnızlığın ölüm riskinde artışa neden olduğu tespit edilmiştir (34).

Ergenler ve gelişmekte olan yetişkinler tüm popülasyon içerisinde risk gruplarından birini temsil eder (35). COVID-19 pandemisi sırasında gençlerin ruh sağlığına ilişkin spesifik çalışmalar eksiktir. İtalya'da, yaşlı yetişkinlere (40-49 yaş) kıyasla ergenlerin daha az korku ve endişe hissettiği ancak aynı zamanda daha fazla can sıkıntısı ve yalnızlık hissettikleri tespit edilmiştir (36). Loades ve ark. çalışmalarında pandemi nedeniyle gerçekleştirilen karantina sırasında ergenlerin neredeyse yarısında fazlasında yalnızlık bildirilmişlerdir (9). Depresif belirtiler,

intihar düşünceleri, sosyal kaygı, alkol bağımlılığı, saldırgan davranışlar ve dürtüsellik gibi psikiyatrik sorunlar yalnızlık duygusunun neden olduğu psikososyal sorunlar arasında yer alabilir (37).

## **UYGULANABİLİR RUH SAĞLIĞI GİRİŞİMLERİ VE PSİKİYATRİ HEMŞİRESİ**

Çocuk-Ergen Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği, ruh sağlığı hemşireliğinin bir alt uzmanlık alanıdır. Çocuk ve ergenin psikiyatrik bakımında etkili olabilmek için, büyüme/gelişme konusunda yeterli bilgiye sahip olmak, davranışın psikolojik, gelişimsel, sosyolojik ve psikiyatrik boyutunu değerlendirebilmek gerekmektedir. Çocukluk dönemi ruhsal sorunları oldukça karmaşıktır. Bu nedenle çocuk ile ailenin birlikte ele alınmasını gerektirir (38). COVID 19 pandemisi döneminde de ergenlerin ruh sağlığının korunması ve desteklenmesi konusunda hem tek başına gerçekleştirebileceği bağımsız rollerini ve yetkinliğini kullanmalı hem de diğer meslek gruplarıyla beraber hareket edip soruna katkı sağlamalıdır.

Psikolojik dayanıklılık, zorluklara olumlu uyum sağlamada ve zorluklardan kurtularak değişime uyum sağlamada önemli bir faktördür (39). COVID 19 pandemisinin etkileriyle başa çıkmada psikolojik dayanıklılık çok önemli bir faktördür (29).

COVID-19 pandemisinin neden olduğu ruhsal problemlerle baş etmek için zamanında ruh sağlığı bakımı acilen gerçekleştirilmelidir. Bunlardan birincisi, bölgesel sağlık otoriteleri tarafından multidisipliner sağlık ekipleri kurulmalıdır. Bu grupta psikiyatristler, psikiyatri hemşireleri, klinik psikologlar ve diğer ruh sağlığı işçileri yer alabilmelidir. Bu sağlık ekipleri ulusal düzeyde hastalara ruh sağlığı hizmeti sunmalıdır (7). İkinci olarak COVID 19 pandemisi hakkında doğru bilgi güncellemeleri hem hastalara hem de sağlık çalışanlarına sağlanarak COVID 19 pandemisi hakkındaki belirsizlik ve korku duyguları giderilmeye çalışılmalıdır. Bu çerçevede psikiyatri hemşiresi COVID 19 pandemisi hakkında ilgili, kanıta dayalı son literatürü takip etmeli ve bu konuda gerek ergenlere gerekse tüm yaş gruplarına danışmanlık hizmeti sağlamalıdır. Son olarak ise psikolojik destek sağlamak amacıyla elektronik cihaz ve uygulamaları kullanarak danışmanlık hizmetleri sunulmalıdır.

Ergenlerde COVID 19 pandemisi nedeniyle alınan karantina kurallarının yalnızlık duygusunu arttırdığı dolayısıyla ergenlerde bir takım ruhsal sorunlara neden olduğu tespit edilmiştir. Ergenlerdeki yalnızlık duygusunun azaltılması psikolojik iyi oluş üzerine olumlu etkiler sağlayacaktır. Bu süreçte sosyal mesafe kurallarına uyararak ergenlerin diğer insanlarla kaliteli deneyimler geçirmelerini

sağlamak onlarda toplumun bir parçası olma hissini geliştirecektir. Uzun süreli sosyal izolasyon dönemlerinde kanıta dayalı müdahaleler sağlayan dijital teknoloji gençlerin düşüncelerini yeniden değerlendirmelerine ve davranışlarını ev ortamının sınırları içinde değiştirmelerine katkı sağlayacaktır (9). Ergenler için genel olarak ruh sağlığını korumak ve iyileştirmek için mobil uygulamalar kullanılabilir (40).

## **SONUÇ**

COVID 19 pandemi tedbirleriyle gelen yalnızlık duygusuna bağlı olarak ergenlerde ciddi ruh sağlığı sorunları meydana gelmiştir. Hükümetler tarafından ergenlerin ruh sağlığının korunması ve iyileştirilmesi amacıyla kaynakların planlanması ve tahsis edilmesi için hükümetler tarafından bu konuda gerçekleştirilmiş çalışmaların hızlı bir şekilde gözden geçirilmesi gerekmektedir.

Ergenlerde fiziksel izolasyondan kaynaklanan zorlanma duygusunu azaltmak amacıyla fiziksel mesafeyi koruyarak gerçekleştirilebilecek kaliteli sosyal ağlar, onlarda toplumun bir parçası oldukları hissini sağlayacaktır. Ergenlere toplumun bir parçası oldukları hissini verilmesi öncelikli olmalıdır. Ebeveynlere sosyal medyanın risk ve faydaları hakkında, ekran süresinin ne kadar olması gerektiği konusunda eğitimler vermek gerekir. Bu ergenlerin sosyal medyayı faydalı kullanmalarına, sosyal medya aracılığıyla arkadaşlarıyla etkileşime geçmelerine yardımcı olacak ve yalnızlık duygusunun azalmasını sağlayacaktır. Bu uzun izolasyon sürecinde ergenlerde bir takım düşünce çarpıtmaları söz konusu olabilir. Bu sorunlarla mücadelede kanıta dayalı müdahalelerden meydana gelen çevrimiçi terapilerden yararlanılabilir. İkincisi, bilişsel yeniden değerlendirme yoluyla kişilerarası etkileşimin hedefini ayarlayabilmeleri faydalı olacaktır. Örneğin, karantina sırasında sosyal olarak kısıtlanmak kaçınılmaz olabilir. Bu nedenle, üniversite öğrencilerinin karantina politikasını anlamaları ve desteklemeleri ve pandemiye karşı parlak bir bakış açısına sahip olmaları, yalnızlık ve depresyon durumu gibi olumsuz duyguların hafifletilmesine yardımcı olabilir.

## KAYNAKÇA

1. Mastrotheodoros S. The effects of COVID-19 on young people's mental health and psychological well-being (2020). (15.12.2021 tarihinde <https://pjp-eu.coe.int/documents/42128013/72351197/Effects-COVID-Youth-Mental-Health-Psychological-Well-Being.pdf> adresinden ulaşılmıştır.)
2. Lu Q, Shi Y. Coronavirus disease (COVID-19) and neonate: What neonatologist need to know. *Journal of Medical Virology*. John Wiley and Sons Inc.; 2020.
3. Özdemir, Ö., & Pala A. Treatment and Prevention of COVID-19 Infection in Children. *J Biotechnol Strateg Heal Res*. 2020;1(Special Issue):14–21.
4. Dikmen AU, Kına HM, Özkan S. COVID-19 Epidemiyolojisi : Pandemi Ne Öğrendik Epidemiology of COVID-19 : What We Learn From Pandemic. *J Biotechnol Strateg Heal Res*. 2020;4(29–36).
5. Hafstad GS, Sætren SS, Wentzel-Larsen T, Augusti EM. Adolescents' symptoms of anxiety and depression before and during the Covid-19 outbreak – A prospective population-based study of teenagers in Norway. *Lancet Reg Heal - Eur*. 2021;5.
6. Ellis WE, Dumas TM, Forbes LM. Physically isolated but socially connected: Psychological adjustment and stress among adolescents during the initial COVID-19 crisis. *Can J Behav Sci*. 2020;52(3):177–87.
7. Xiang YT, Yang Y, Li W, Zhang L, Zhang Q, Cheung T, et al. Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. *The Lancet Psychiatry*. 2020;7(3):228–9.
8. Gil Garcia E, Gonzalez Lopez JR, Meneses Falcon C. Percepcion del riesgo y dinamicas promotoras de salud en adolescentes: una mirada de genero. *Risk Percept Dyn Heal Promot Act Adolesc*. 2010;35(3):297–308.
9. Loades ME, Chatburn E, Higson-Sweeney N, Reynolds S, Shafran R, Brigden A, et al. Rapid systematic review: The impact of social isolation adolescents in the context of COVID-19. *J Am Child Adolesc Psychiatry*. 2020;59(11):1218–39.
10. Gonçalves AP, Zuanazzi AC, Salvador AP, Jaloto A, Pianowski G, Carvalho L de F. Preliminary findings on the associations between mental health indicators and social isolation during the COVID-19 pandemic. *Arch Psychiatry Psychother*. 2020;22(2):10–9.
11. Ozamiz-Etxebarria N, Dosal-Santamaria M, Picaza-Gorrochategui M, Idoiaga-Mondragon N. Stress, anxiety, and depression levels in the initial stage of the COVID-19 outbreak in a population sample in the northern Spain. *Cad Saude Publica*. 2020;36(4):1–9.
12. Swick SD, Dechant E, Jellinek MS. Children of victims of September 11th: A perspective on the emotional and developmental challenges they face and how to help meet them. *J Dev Behav Pediatr*. 2002;23(5):378–84.
13. Larsen B, Luna B. Adolescence as a neurobiological critical period for the development of higher-order cognition. *Neurosci Biobehav Rev*. 2018;94(September):179–95.
14. Collins WA, Laursen B. Changing Relationships, Changing Youth: Interpersonal Contexts of Adolescent Development. *J Early Adolesc*. 2004;24(1):55–62.
15. Flynn HK, Felmlee DH, Conger RD. The Social Context of Adolescent Friendships: Parents, Peers, and Romantic Partners. *Youth Soc*. 2017;49(5):679–705.
16. Schwartz OS, Byrne ML, Simmons JG, Whittle S, Dudgeon P, Yap MBH, et al. Parenting during early adolescence and adolescent-onset major depression: A 6-year prospective longitudinal study. *Clin Psychol Sci*. 2014;2(3):272–86.
17. Prime H, Wade M, Browne D. Risk and resilience in family well-being during the COVID-19 pandemic. *American Psychologist [revista en Internet]* 2020 [acceso 27 de marzo de 2021]; 75(5): 631–643. 2020;75(5):631–43.
18. Penner F, Hernandez Ortiz J, Sharp C. Change in Youth Mental Health During the COVID-19 Pandemic in a Majority Hispanic/Latinx US Sample. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 2021;60(4):513–23.



19. Guessoum SB, Lachal J, Radjack R, Carretier E, Minassian S, Benoit L, et al. Adolescent psychiatric disorders during the COVID-19 pandemic and lockdown. *Psychiatry Res.* 2020;291(June):113264.
20. Asmundson G, Taylor S. Coronaphobia. *J Anxiety Disord.* 2020;70(January):3.
21. Parola A, Rossi A, Tessitore F, Troisi G, Mannarini S. Mental Health Through the COVID-19 Quarantine: A Growth Curve Analysis on Italian Young Adults. *Front Psychol.* 2020;11(October).
22. Magsom NR, Freeman JYA, Rapee RM, Richardson CE, Oar EL, Fardouly J. Risk and Protective Factors for Prospective Changes in Adolescent Mental Health during the COVID-19 Pandemic. *J Youth Adolesc.* 2021;50(1):44–57.
23. Deolmi M, Pisani F. Psychological and psychiatric impact of COVID-19 pandemic among children and adolescents. *Acta Biomed.* 2020;91(4):1–5.
24. Cullen W, Gulati G, Kelly BD. Mental health in the COVID-19 pandemic. *Qjm.* 2020;113(5):311–2.
25. Zhou SJ, Zhang LG, Wang LL, Guo ZC, Wang JQ, Chen JC, et al. Prevalence and socio-demographic correlates of psychological health problems in Chinese adolescents during the outbreak of COVID-19. *Eur Child Adolesc Psychiatry.* 2020;29(6):749–58.
26. Liebler CA, Halpern-Manners A. A practical approach to using multiple-race response data: A bridging method for public-use microdata. *Demography.* 2008;45(1):143–55.
27. Donker MH, Mastrotheodoros S, Branje S. Development of parent-adolescent relationships during the COVID-19 pandemic: The role of stress and coping. *PsyArXiv.* 2020;1–42.
28. Groarke JM, Berry E, Graham-Wisener L, McKenna-Plumley PE, McGlinchey E, Armour C. Loneliness in the UK during the COVID-19 pandemic: Cross-sectional results from the COVID-19 Psychological Wellbeing Study. *PLoS One.* 2020;15(9 September):1–27.
29. 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. *The Lancet Psychiatry.* 2020;7(6):547–60.
30. Orgilés M, Morales A, Delvecchio E, Mazzeschi C, Espada JP. Immediate Psychological Effects of the COVID-19 Quarantine in Youth From Italy and Spain. *Front Psychol.* 2020 Nov 6;11:2986.
31. Cooper K, Hards E, Moltrecht B, Reynolds S, Shum A, McElroy E, et al. Loneliness, social relationships, and mental health in adolescents during the COVID-19 pandemic. *J Affect Disord.* 2021;289(November 2020):98–104.
32. Beutel ME, Klein EM, Brähler E, Reiner I, Jünger C, Michal M, et al. Loneliness in the general population: prevalence, determinants and relations to mental health.
33. Mullen RA, Tong S, Sabo RT, Liaw WR, Marshall J, Nease DE, et al. Loneliness in Primary Care Patients: A Prevalence Study. *Ann Fam Med.* 2019 Mar 1;17(2):108.
34. Holt-Lunstad J, Smith TB, Baker M, Harris T, Stephenson D. Loneliness and Social Isolation as Risk Factors for Mortality: A Meta-Analytic Review. *Perspect Psychol Sci.* 2015;10(2):227–37.
35. Labana R. The Public Mental Health While in a Community Quarantine Due to COVID-19 Pandemic: A Scoping Review of Literature Using Google Scholar. 2020 May 5;
36. Marchini S, Zaurino E, Bouziotis J, Brondino N, Delvenne V, Delhaye M. Study of resilience and loneliness in youth (18–25 years old) during the COVID-19 pandemic lockdown measures. *J Community Psychol.* 2021;49(2):468–80.
37. Cacioppo S, Grippo AJ, London S, Goossens L, Cacioppo JT. Loneliness: Clinical Import and Interventions. *Perspect Psychol Sci.* 2015 Mar 16;10(2):238–49.
38. Buldukoğlu K. Çocuk-Ergen Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliğinin Kavramsal Temelleri. *Türkiye Klin Psikiyatr Hemşireliği.* 2015;1(2):1–7.
39. Lengnick-Hall CA, Beck TE. Adaptive Fit Versus Robust Transformation: How Organizations Respond to Environmental Change: <https://doi.org/101177/0149206305279367>. 2016 Jul 1;31(5):738–57.
40. Grist R, Porter J, Stallard P. Mental Health Mobile Apps for Preadolescents and Adolescents: A Systematic Review. *J Med Internet Res.* 2017 May 1;19(5).