

BÖLÜM 50

KARANTİNA VE SOSYAL İZOLASYONUN ÇOCUK VE ERGEN RUH SAĞLIĞI ÜZERİNE ETKİLERİ

Şenay KILINÇEL¹

GİRİŞ

2019 yılının sonunda Çin'in Wuhan şehrinde başlayarak kısa sürede pandemiye dönüşen COVID-19'un damlacık yoluyla hızlı bir şekilde bulaşmasını engellemek için alınan ilk önlemler biri sosyal izolasyonu sağlamak amacıyla uygulanan ev karantinasıdır. Bu nedenle hastalığın görüldüğü tüm ülkelerde eğitime ara verilmiş, halkın gerekli olmadıkça dışarıya çıkması yasaklanmıştır. UNESCO verilerine göre 8 Nisan 2020 tarihi itibarıyla 188 ülkede eğitim askıya alınmış, dünya çapında öğrencilerin %90'ından fazlası (yaklaşık 1.5 milyar genç) eğitimden yoksun kalmıştır (1). Türkiye'de alınan tedbirler doğrultusunda da 16 Mart 2020'de okullar bir hafta tatil edilmiş, 23 Mart 2020 tarihinden itibaren uzaktan eğitime geçilmiştir. Sonrasında da 04 Nisan 2020 tarihinde 20 yaş altı bireylere sokağa çıkma yasağı getirilmiştir (2). Okulların kapanmasıyla birlikte alternatif yollarla eğitime devam edilmiş, bu kapsamda MEB kursları çevrimiçi platformu-EBA (Eğitim Bilişim Ağı) ve ulusal televizyon kanalı-TRT (Türkiye Radyo ve Televizyon Kurumu)

kullanılmaya başlanmıştır. Alınan bu önlemlerin gençlerde sosyal uzaklaşma, kaygı ve korku gibi yakınmalara neden olabileceği düşünülerek öğrenciler ve aileler için çeşitli rehberler hazırlanmıştır (3).

Evrensel bir krizle karşı karşıya olduğumuz bu kritik dönemde ruhsal olarak etkilenmek kaçınılmaz ve olağan bir durumdur. Daha önce yaşanan pandemilere baktığımızda izole edilen ve karantinaya alınan çocuklarda uyum bozukluğu ve akut stres bozukluğu tanısının daha sık görülebildiği, ayrıca çocukların % 30'unun travma sonrası stres bozukluğu tanısı aldıkları gösterilmiştir (4). Kaygı ve korkunun olumsuz duygular olduğu düşünülse de bizim tehlikelerin farkına varmamızı sağlar ve onlara karşı önlem almamıza teşvik eder. Yine de karantina, tüm toplumda olduğu gibi çocuk ve ergenlerde de yaşam tarzında değişikliklere, rutinlerin değişimine, fiziksel aktivitelerin kısıtlılığına ve sosyal iletişimin azalmasına neden olmaktadır. Tüm bu değişimler, acil ve ileride kalıcı olabilecek psikososyal etkiler yaratmaktadır. Hatta var olan ruhsal problemlerle-

¹ Uzm. Dr. Şenay Kılınçel, Sakarya Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Enstitüsü, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği, senaykilincel@gmail.com



pılması daha sağlıklı olacaktır. Kontrolü sağlayabilmek için yapılacak en önemli ve ilk adım ebeveynlerin kendilerinin görsel ve sosyal medya ile geçirdiği zamanı etkin bir şekilde düzenleyerek onlara rol model olmalarıdır. Birlikte net bir karar alınıp günün belirli saatlerinde ailece telefonda uzak kalmak iyi bir başlangıç olacaktır. Sonrasında gün içinde kullanım süreleri belirlenmeli, bu sürenin aşıldığı durumlarda bir sonraki gün süre azaltılmalı veya tamamen iptal edilmelidir. Bu sırada oluşabilecek aşırı tepkilere dayanabilmek ve kurallar konusunda tutarlı olmak gerekmektedir. Eğlence amaçlı kullanımlarda tavsiye edilen süre sabah ve akşam 20 dakikadır. 2-3 dakikalık ek zaman isteklerine izin verilmemelidir. Sosyal medyada kaygı artışına yol açan yanlış bilgilerle birlikte salgını önemsemeyen haberlerde yer almaktadır. Bu yüzden internet kullanımı sırasında girilen siteler takip edilmeli, internet filtresi kullanılmalıdır. Ayrıca çocuğun dalıp gitmesini ve aşırı odaklanmasını engellemek için sık sık iletişim halinde olunmalıdır. Diz üstü bilgisayar yerine masa üstü olanlar tercih edilmeli, bilgisayar çocuğun odası yerine ortak kullanım alanlarında olmalıdır. Bilgisayarın kullanıma hazır ve internetin sürekli açık olması engellenmelidir. Bağımlılığı önlemek için diğer önemli bir adım da telefon ve bilgisayarın yerine koyabilecekleri başka seçeneklerinde sunulmasıdır. Bu nedenle birlikte yapılabilecek aktiviteler belirlemek ve keyif alacağı şekilde gününü planlanmak önemlidir.

Sonuç

Tüm hastalıklar gibi bu salgında bizim tercihimiz değildir. Ancak bu süreci nasıl geçireceğimiz ve değerlendireceğimiz bize bağlıdır. Kendi duygularımızı bile yönetmekte zorlandığımız bu günlerde çocukların minimal düzeyde etkilenmesini sağlamak için önerileri takip etmeli ve mümkün olduğunca uygulamaya çalışmalıyız. Önerilen müdahaleler, çocukların korku ve endişelerini gidermeyi, rutinlerini korumayı, fiziksel aktivitelerle teşvik etmeyi ve yalnızlık hislerini hafifletmeyi amaçlamaktadır. Bu sayede çocuk ve ergenlerin sorunlara karşı dayanıklılığını arttı-

rabilir, dünyanın güvenilir bir yer olduğuna inanca ihtiyaçlarını destekleyebiliriz. Bütün öneriler arasında yapılabilecek en önemli şey onları dinlemek, tutarlı ve dürüst davranmak, duygularımızı saklamak yerine samimi ve açık olmaktır. Her ne kadar bu tür olaylar travmaya yol açsa da yapılan çalışmalar bir çok çocuğun travma sonrasında daha dayanıklı olduğunu ve sorunlarla mücadele etme becerilerini geliştirdiğini göstermektedir.

KAYNAKLAR

1. Lee J. Mental health effects of school closures during COVID-19. *The Lancet Child & Adolescent Health*. 2020.
2. Covid-19 Pandemi Değerlendirme Raporu. 17 Nisan 2020. Report No.: 978-605-2249-43-7.
3. Zhou MY, Xie XL, Peng YG, et al. From SARS to COVID-19: What we have learned about children infected with COVID-19. *Int J Infect Dis*. 2020.
4. Sprang G, Silman M. Posttraumatic stress disorder in parents and youth after health-related disasters. *Disaster medicine and public health preparedness*. 2013;7(1):105-10.
5. Wang G, Zhang Y, Zhao J, et al. Mitigate the effects of home confinement on children during the COVID-19 outbreak. *Lancet (London, England)*. 2020;395(10228):945-7.
6. Brooks SK, Webster RK, Smith LE, et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet*. 2020;395(10227):912-20.
7. Lei L, Huang X, Zhang S, et al. Comparison of Prevalence and Associated Factors of Anxiety and Depression Among People Affected by versus People Unaffected by Quarantine During the COVID-19 Epidemic in Southwestern China. *Medical Science Monitor*. 2020;26.
8. Jiao WY, Wang LN, Liu J, et al. Behavioral and Emotional Disorders in Children during the COVID-19 Epidemic. *The Journal of Pediatrics*. 2020.
9. Shevlin M, McBride O, Murphy J, et al. Anxiety, Depression, Traumatic Stress, and COVID-19 Related Anxiety in the UK General Population During the COVID-19 Pandemic. 2020.
10. KO CH, YEN CF, YEN JY, et al. Psychosocial impact among the public of the severe acute respiratory syndrome epidemic in Taiwan. *Psychiatry and clinical neurosciences*. 2006;60(4):397-403.
11. Guan H, Okely AD, Aguilar-Farias N, et al. Promoting healthy movement behaviours among children during the COVID-19 pandemic. *The Lancet Child & Adolescent Health*. 2020.
12. Brazendale K, Beets MW, Weaver RG, et al. Understanding differences between summer vs. school obesogenic behaviors of children: the structured days hypothesis. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*. 2017;14(1):100.



13. Buheji M, Hassani A, Ebrahim A, et al. Children and Coping During COVID-19: A Scoping Review of Bio-Psycho-Social Factors. *International Journal of Applied*. 2020;10(1):8-15.
14. Burns BJ, Costello EJ, Angold A, et al. Children's mental health service use across service sectors. *Health affairs*. 1995;14(3):147-59.
15. Van Lancker W, Parolin Z. COVID-19, school closures, and child poverty: a social crisis in the making. *The Lancet Public health*. 2020;5(5):e243-e4.
16. Chen P, Mao L, Nassiss GP, et al. Returning Chinese school-aged children and adolescents to physical activity in the wake of COVID-19: Actions and precautions. *J Sport Health Sci*. 2020.
17. Rundle AG, Park Y, Herbstman JB, et al. COVID-19-Related School Closings and Risk of Weight Gain Among Children. *Obesity*. 2020.
18. Orgilés M, Morales A, Delvecchio E, et al. Immediate psychological effects of the COVID-19 quarantine in youth from Italy and Spain. 2020.
19. Dalton L, Rapa E, Stein A. Protecting the psychological health of children through effective communication about COVID-19. *The Lancet Child & Adolescent Health*. 2020;4(5):346-7.
20. Dalton L, Rapa E, Ziebland S, et al. Communication with children and adolescents about the diagnosis of a life-threatening condition in their parent. *The Lancet*. 2019;393(10176):1164-76.
21. Dunn CG, Kenney E, Fleischhacker SE, et al. Feeding Low-Income Children during the Covid-19 Pandemic. *The New England journal of medicine*. 2020;382(18):e40.
22. Golberstein E, Gonzales G, Meara E. How do economic downturns affect the mental health of children? Evidence from the National Health Interview Survey. *Health economics*. 2019;28(8):955-70.
23. Ghosh R, Dubey MJ, Chatterjee S, et al. Impact of COVID-19 on children: Special focus on psychosocial aspect. *Minerva Pediatrica*. 2020;72:34.
24. Campbell AM. An increasing risk of family violence during the Covid-19 pandemic: Strengthening community collaborations to save lives. *Forensic Science International: Reports*. 2020;2:100089.
25. Tsavoussis A, Stawicki S, Stoicea N, et al. Child-witnessed domestic violence and its adverse effects on brain development: a call for societal self-examination and awareness. *Frontiers in public health*. 2014;2:178.
26. Rizvi SFI, Najam N. Parental psychological abuse toward children and mental health problems in adolescence. *Pakistan journal of medical sciences*. 2014;30(2):256.
27. Çakıroğlu S. Pediatrik onkoloji kliniklerinde oyunun önemi. *Hemşirelik Bülteni*. 1991;5(1):7-11.
28. Er M. Çocuk, hastalık, anne-babalar ve kardeşler. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*. 2006;49(2):155-68.
29. Hsieh Y-C, Liu H-T, Cho Y-H. Reducing fear in preschool children receiving intravenous injections. *Hu Li Za Zhi*. 2012;59(3):79.
30. Dona L, Lucille F. The Child's Reaction to Illness and Hospitalization. *Whaley and Wong's Nursing Care of Infant and Children*. 1996:863-93.
31. Şen Beytut D, Bolışık B, Solak U, et al. Çocuklarda hastaneye yatma etkilerinin projektif yöntem olan resim çizme yoluyla incelenmesi. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*. 2009;2(3):35-44.
32. Krauel K, Simon A, Krause-Hebecker N, et al. When a parent has cancer: challenges to patients, their families and health providers. *Expert review of pharmacoeconomics & outcomes research*. 2012;12(6):795-808.
33. Liu JJ, Bao Y, Huang X, et al. Mental health considerations for children quarantined because of COVID-19. *Lancet Child Adolesc Health*. 2020;4(5):347-9.
34. Curtis T, Miller BC, Berry EH. Changes in reports and incidence of child abuse following natural disasters. *Child Abuse Negl*. 2000;24(9):1151-62.
35. Karimi G, Vard B, Riyahi R, et al. Association between family dinner frequency and mental health in children and adolescents; the CASPIAN-V study. *International journal of food sciences and nutrition*. 2019:1-7.