

نامه به سردبیر

ملاحظات روان‌شناختی در کودکان و نوجوانان در بحران کووید ۱۹

آزیتا جابری (Ph.D)

مرکز تحقیقات مراقبت‌های روان جامعه نگر، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۲/۱۶ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۱۰/۷

نویسنده مسئول، تلفن: ۰۷۱۳-۶۴۷۴۲۵۵-۶۴۷۴۲۵۵ azita635@yahoo.com

چکیده

بیماری نوپدید کووید ۱۹ بر ابعاد مختلف زندگی افراد جامعه تاثیر گذاشته است. اثرات روان‌شناختی این بیماری خصوصاً در کودکان و نوجوانان طیف وسیعی از اختلالات مانند اضطراب، افسردگی، بیماری تنش پس از سانحه، احتمال بروز خشونت‌های خانگی، اعتیاد و مصرف مواد، وابستگی به فضاهای مجازی و عوارض مرتبط با آن، تغییر در الگوها و سبک زندگی روزمره مانند اختلالات الگوی خواب و فعالیت و تحرک جسمی را در بر می‌گیرد. دلایل این اختلالات نیز جنبه‌های مختلفی را شامل می‌شوند که از آن جمله می‌توان به دلایل اقتصادی، بسته شدن مدارس، دور ماندن از دوستان، نداشتن حریم خصوصی در خانه و عدم دسترسی به منابع حمایتی اشاره نمود. با توجه به اهمیت این اختلالات در کودکان و نوجوانان، اقدامات و پیشنهادهای در این زمینه ارائه شده‌اند که برخی از آنها، اقدامات و درمان‌های روان‌شناختی و برخی دیگر مربوط به مدارس و معلمان و مشاوران می‌باشند.

واژه‌های کلیدی: کووید ۱۹، سلامت روان‌شناختی، کودکان، نوجوانان

مقدمه

یکی از چالش‌هایی که جهان در حال حاضر در حال دست و پنجه نرم کردن با آن است، بیماری نوپدید کووید ۱۹ است که در پایان سال ۲۰۱۹ در کشور چین شیوع یافته و به دیگر کشورهای جهان نیز منتشر شد [۱]. پس از دو ماه اولیه‌ی همه‌گیری بیماری، مطالعات متعددی در جهان منتشر شدند. اگرچه درمان‌های جاری در سراسر جهان بر کنترل عفونت، واکسن و درمان‌های دارویی موثر تمرکز یافته‌اند، بعد روان‌شناختی آن خصوصاً در کودکان و نوجوانان به صورت کامل و جامع مد نظر قرار نگرفته است. لذا در این نوشتار تلاش می‌شود به این مشکلات، دلایل ایجاد آن‌ها، راهکارها و پیشنهادات مرتبط اشاره شود.

نتایج مطالعات مختلف در جهان نشان می‌دهند که بحران‌هایی مانند همه‌گیری بیماری‌های واگیر می‌توانند اثرات متعددی بر وضعیت روان‌شناختی بگذارند. با وجود آن‌که تنش ناشی از همه‌گیری کووید در خارج از سیستم خانواده رخ داده است، به دلیل نوظهور بودن (Novelty) و نامشخص بودن (Uncertainty) مسایل مربوط به آن، می‌تواند به عنوان یک تنش‌زای مهم برای والدین و کودکان تلقی شود. دلایل این موضوع از جنبه‌های مختلفی قابل بررسی است. همه‌گیری،

قرنطینه و بسته شدن مدارس می‌توانند باعث شوند که نوجوانان، دوره‌ی جدیدی از ناامنی را تجربه کنند که از آن جمله می‌توان به موارد ذیل اشاره کرد: نگرانی از بابت سلامتی و شغل افراد خانواده، نگرانی‌هایی در رابطه با مرگ اطرافیان، جدایی ناگهانی از دوستان و تعطیلی مدرسه، نداشتن یک فضای شخصی در خانه، کمبود وسایل حفاظتی، افزایش آمار مبتلایان و مرگ و میر خصوصاً در افراد خانواده و دوستان، و دریافت اطلاعات غلط در مورد بیماری [۲].

در همه‌گیری بیماری آنفلوئزای H1N1، میزان بروز اختلالات پس از سانحه در کودکان Post-traumatic stress disease (PTSD)، ۳۰٪ گزارش شد که PTSD، اضطراب و افسردگی، تاثیر منفی بر تکامل مغزی کودکان و سلامت روان‌شناختی نوجوانان خصوصاً دختران دارند [۳-۵]. در مطالعات مربوط به واگیری کووید ۱۹، در چین علائم افسردگی در ۴۳٪، اضطراب در ۳۷٪ و ترکیب افسردگی و اضطراب در ۳۱٪ نوجوانان دیده شده بود. در یک مطالعه‌ی دیگر نیز مشاهده شد کودکان و نوجوانان دچار افزایش میزان اضطراب در ابعاد اضطراب جدایی، ترس از صدمه جسمی، وحشت از اجتماع، اختلالات هراسی (Panic disorder) و اضطراب عمومی هستند. هم‌چنین میزان افسردگی در کودکان و نوجوانان ۲۲/۲۸٪ گزارش شد که در مقایسه با جامعه چین (۱۳/۲٪) و غرب (۲-۲)

۶٪) بالاتر بود [۲]. ترس از بیماری‌های عفونی که دارای سرعت شیوع و مرگ و میر بالا هستند با چالش‌های روان‌شناختی مانند انگ زدن، تبعیض و فقدان نیز همراه است [۶].

یکی دیگر از عوارض تنش‌های ناشی از همه‌گیری کووید ۱۹، افزایش احتمالی اعتیاد در نوجوانان می‌باشد، زیرا یکی از مکانیسم‌های سازگاری در برابر بحران‌ها در نوجوانان، روی آوردن به مواد مخدر است. مرگ یکی از اعضای خانواده مانند والدین در اثر این بیماری نیز ممکن است تاثیر نامطلوبی بر روی نوجوان بگذارد، خصوصاً اگر کودک و نوجوان نتواند به ملاقات آنان در بیمارستان برود یا مراسم ترحیم برای آنان برگزار نشود [۷]. به دلیل حس خانگی، این احتمال نیز وجود دارد که کودکان و نوجوانان (خصوصاً دختران) در معرض خشونت‌های خانگی، سوءاستفاده یا اهمال (neglect) قرار بگیرند [۸]. همچنین در مطالعاتی که بر روی افراد بزرگسال صورت گرفته، بین بحران‌ها با بروز خودکشی ارتباط معناداری دیده شده است. اگرچه در نوجوانان مطالعه‌ای در این زمینه وجود ندارد، اما پس از بروز طوفان‌های سهمگین، دیده شده که نوجوانان در صورتی که از حمایت خانوادگی برخوردار نبوده و قبل از طوفان دارای افکار خودکشی باشند، پس از طوفان ممکن است مستعد خودکشی باشند [۷].

از سویی دیگر محبوس ماندن در خانه باعث کاهش فعالیت جسمی، تغییر در الگوی خواب و غذا خوردن و گذراندن اوقات بیش‌تری در فضای مجازی خواهد شد. نتایج برخی مطالعات نیز حاکی از آن است که کودکان، رفتارهای پسرقتی (regressive) و برون‌گرایانه بروز می‌دهند، در حالی که در نوجوانان، آسیب‌های روان‌شناختی، بیش‌تر به صورت اختلالات خواب، مشکلاتی با هم‌گروه‌ها، تنهایی و افسردگی و خودسرزنی نمود پیدا می‌کنند [۹].

به دنبال قرنطینه خانگی، دسترسی خانواده به منابع حمایتی، آموزشی و اقتصادی کم می‌شود. این مسایل به همراه تماس نزدیک و مداوم افراد خانواده با یک‌دیگر در قرنطینه‌ی کووید، به عنوان عوامل خطرآفرین در بروز خشونت و رفتارهای پرخاش‌گرانه است [۱۰]. از دست دادن شغل والدین یکی از علل سوءرفتار والدین و موثر بر میزان رفاه کودکان معرفی شده است به گونه‌ای که کودکان والدینی که شغل خود را از دست داده بودند ۵ برابر بیش‌تر در معرض سوءرفتارهای روانی مانند تهدیدهای کلامی و سوءرفتار جسمی مانند کتک زدن با دست یا پا، سیلی زدن و کتک زدن با یک وسیله قرار می‌گیرند [۱۱]. نکته حایز اهمیت دیگر آن است که طی همه‌گیری کووید ۱۹، تعداد زیادی از نوجوانان، اخبار را پیگیری و رصد می‌کنند. دسترسی به اینترنت و فضای مجازی، فرصت مناسبی برای

نوجوانان فراهم می‌کند تا به اطلاعات مناسب دست پیدا کنند و بتوانند با دوستان خود تماس داشته باشند. اگرچه، حضور در فضاهای مجازی می‌تواند منجر به اضطراب، افسردگی و اختلالات خواب شود [۱۲، ۱۳]. به دنبال اعتیاد اجباری و اجتناب‌ناپذیر به گوشی‌های هوشمند و اینترنت در پی استفاده از آموزش‌های آنلاین در مدارس، مشکلات جسمی و روانی بیش‌تری بر کودکان و نوجوانان تحمیل می‌شود که از آن جمله می‌توان به اختلالات بینایی، مشکلات ذهنی و رفتاری، کاهش عملکرد تحصیلی، کاهش تعاملات اجتماعی زندگی واقعی، اختلالات عملکرد خلقی، اضطراب، اختلالات خواب و اختلالات ارتباط اشاره کرد.

علی‌رغم اثرات منفی همه‌گیری و قرنطینه، بسیاری از نوجوانان قادرند خود را با این وضعیت‌ها سازگار نمایند. به عنوان مثال، مسوولیت بیش‌تری را در مورد خودشان بر عهده بگیرند، در فرایندهای بهبود فردی و خانوادگی مشارکت نمایند و رفتارهای اجتماعی بیش‌تری را انجام دهند. به همین دلیل، ظرفیت بهبودی و تاب‌آوری آن‌ها افزایش خواهد یافت [۱۴]. با وجود این اختلالات فراگیر و چشمگیر، گروه‌ها و افراد مختلفی می‌توانند در جهت رفع یا کم کردن آن‌ها تلاش نمایند. سازمان‌های دولتی و غیردولتی (NGO) بایستی از این موضوع آگاه بوده و اقدامات عاجلانه‌ای را در این مورد انجام دهند. به عنوان مثال، علاوه بر طراحی دوره‌های خلاقانه جهت کودکان و نوجوانان، فیلم‌های ویدئویی می‌توانند سبک زندگی سالم مانند فعالیت، رژیم غذایی متعادل، الگوی خواب منظم و بهداشت شخصی مناسب را به آن‌ها آموزش دهند. متخصصان روان‌شناسی می‌توانند از طریق مشاوره‌های برخط، آموزش‌هایی برای مقابله با مسایل سلامتی ناشی از تعارضات خانگی، تنش‌های میان فرزندان و والدین، و اضطراب ناشی از ابتلا به بیماری را ارائه دهند [۱۵].

مدارس نیز نقش حیاتی در ارائه اطلاعات به دانش‌آموزان، تعامل با معلمان و حتی ارائه مشاوره‌های روان‌شناختی ایفا می‌کنند. مواردی مانند بهداشت شخصی، تشویق به انجام فعالیت‌های جسمانی، داشتن رژیم غذایی و خواب مناسب، و ادغام این موارد در برنامه آموزشی، از جمله فعالیت‌های مناسب مدارس است. برقراری ارتباط باز و نزدیک با کودکان در آموزش‌های راه دور، کلید یافتن مشکلات جسمی و روان‌شناختی آنان و آرام کردن آن‌ها در دوره‌های قرنطینه‌ی طولانی است. کودکان، در معرض خبرهای متعدد در مورد گسترش و واگیری بیماری هستند. بنابراین داشتن ارتباط و محاوره مستقیم با آن‌ها در مورد این موضوع می‌تواند اضطراب آنان را کم نموده و مانع ایجاد وحشت در آنان شود [۱۶].

منابع

- [1] Bao Y, Sun Y, Meng S, Shi J, Lu L. 2019-nCoV epidemic: address mental health care to empower society. *The Lancet* 2020; 395: e37-e38.
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30309-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30309-3)
- [2] Duan L, Shao X, Wang Y, Huang Y, Miao J, Yang X, et al. An investigation of mental health status of children and adolescents in china during the outbreak of COVID-19. *J Affect Disord* 2020; 275: 112-118.
<https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.06.029>
PMid:32658812 PMCID:PMC7329661
- [3] Sprang G, Silman M. Posttraumatic stress disorder in parents and youth after health-related disasters. *Disaster Med Public Health Prep* 2013; 7: 105-110.
<https://doi.org/10.1017/dmp.2013.22>
PMid:24618142
- [4] Kar N. Depression in youth exposed to disasters, terrorism and political violence. *Curr Psychiatry Rep* 2019; 21: 73.
<https://doi.org/10.1007/s11920-019-1061-9>
PMid:31270638
- [5] Herringa RJ. Trauma, PTSD, and the developing brain. *Curr Psychiatry Rep* 2017; 19: 69.
<https://doi.org/10.1007/s11920-017-0825-3>
PMid:28823091 PMCID:PMC5604756
- [6] Jaber A. Public psychological health in COVID-19 outbreak: actions and shortcomings. *Int J Community Based Nurs Midwifery* 2020; 8: 358-359.
- [7] 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; 113264.
<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113264>
PMid:32622172 PMCID:PMC7323662
- [8] Campbell AM. An increasing risk of family violence during the Covid-19 pandemic: Strengthening community collaborations to save lives. *Forens Sci Intern Rep* 2020; 100089.
<https://doi.org/10.1016/j.fsir.2020.100089>
PMCID:PMC7152912
- [9] Douglas PK, Douglas DB, Harrigan DC, Douglas KM. Preparing for pandemic influenza and its aftermath: mental health issues considered. *Int J Emerg Ment Health* 2009; 11: 137.
- [10] Brown SM, Doom JR, Lechuga-Peña S, Watamura SE, Koppels T. Stress and parenting during the global COVID-19 pandemic. *Child Abuse Negl* 2020; 104699.
<https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104699>
PMid:32859394 PMCID:PMC7440155
- [11] Lawson M, Piel MH, Simon M. Child maltreatment during the CoViD-19 pandemic: consequences of parental job loss on psychological and physical abuse towards children. *Child Abuse Negl* 2020; 104709.
<https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104709>
PMid:32893003 PMCID:PMC7472978
- [12] Barry CT, Sidoti CL, Briggs SM, Reiter SR, Lindsey RA. Adolescent social media use and mental health from adolescent and parent perspectives. *J Adolesc* 2017; 61: 1-11.
<https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2017.08.005>
PMid:28886571
- [13] Keles B, McCrae N, Grealish A. A systematic review: the influence of social media on depression, anxiety and psychological distress in adolescents. *Int J Adoles Youth* 2020; 25: 79-93.
<https://doi.org/10.1080/02673843.2019.1590851>
- [14] Nuttman-Shwartz O. The moderating role of resilience resources and sense of belonging to the school among children and adolescents in continuous traumatic stress situations. *J Early Adoles* 2019; 39: 1261-1285.
<https://doi.org/10.1177/0272431618812719>
- [15] Wang G, Zhang Y, Zhao J, Zhang J, Jiang F. Mitigate the effects of home confinement on children during the COVID-19 outbreak. *The Lancet* 2020; 395: 945-947.
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30547-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30547-X)
- [16] World-Health-Organization. Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak, 18 March 2020. World Health Organization 2020.

بحث و نتیجه‌گیری

در مقابله با چالش‌های روان‌شناختی ناشی از همه‌گیری کووید ۱۹ و اثرات آن بر کودکان و نوجوانان، می‌توان از راهکارهایی برای حذف یا به حداقل رساندن این عوارض یا مشکلات بهره جست. روش‌ها و فنون سازگاری مثبت مانند کنترل درک شده و قدرت پذیرش افکار و تجارب بدون قضاوت در مورد آن‌ها و تامین یک سیستم حمایتی خانوادگی از جمله این راهکارها هستند. با توجه به این‌که در اکثر خانواده‌ها، مادران، تامین‌کننده و انجام‌دهنده فعالیت‌های مختلف در خانواده و برای کودکان می‌باشند، تامین سیستم حمایتی در مورد مادران خانواده اهمیت چشمگیری دارد.

یکی دیگر از عوامل حفاظت‌کننده در برابر این موضوع، استفاده از روش‌های بازسازی (reframing) شناختی است که در آن‌ها عوامل تنش‌زا بازتعریف شده و افراد می‌آموزند که چگونه آن‌ها را مدیریت نمایند. در یک مطالعه متاآنالیز نشان داده شد که مداخلاتی مانند درمان‌های شناختی رفتاری (Cognitive-behavioral therapy (CBT)، روش‌های حساسیت‌زدایی و پردازش مجدد حرکت چشمی (eye movement desensitization and reprocessing (EMDR) و روش‌های مواجهه‌درمانی روایت‌گویی (narrative exposure therapy) و مداخلات مبتنی بر کلاس درسی همگی می‌توانند برای کودکان و نوجوانانی که بحران‌های انسانی یا طبیعی را تجربه کرده‌اند بسیار مفید و سودمند واقع شوند. افراد بزرگ‌تر خانواده می‌توانند به نوجوانان کمک کنند تا با استفاده از مهارت‌های تحلیلی، اخبار و اطلاعات موجود را مورد مذاقه و پردازش صحیح قرار دهند. حمایت عاطفی و گذاشتن وقت کافی از سوی والدین می‌تواند اثرات نامطلوب ناشی از بحران‌های اقتصادی بر نوجوانان را به حداقل برساند. با توجه به این‌که مطالعات موجود در زمینه مسایل روان‌شناختی در کودکان و نوجوانان در مقابله با بحران کووید در زمینه‌هایی مانند خودکشی یا اعتیاد موجود نمی‌باشند، پیشنهاد می‌شود مطالعات مقطعی و طولی در این زمینه، مد نظر محققین و اعضای تیم بهداشتی درمانی قرار گیرد. به نظر می‌رسد با توجه به مطالعاتی که در کشورهای دیگر مانند چین انجام شده‌اند، ضروری است این اقدامات با وسعت بیشتری برای عموم جامعه و با استفاده از فرصت‌های برخط مانند واتساپ خصوصاً برای نوجوانان و جوانان انجام شود. همچنین تلاش شود اطلاعات به طور صحیح، علمی و مستند در اختیار افراد قرار گیرد تا میزان اضطراب آنان کاهش یابد، زیرا افزایش ترس و اضطراب به نوبه‌ی خود می‌تواند شیوع بیماری را افزایش دهد.

Psychological issues in children and youth during COVID-19 outbreak: A letter to Editor

Azita Jaberi (Ph.D)

Community Based Psychiatric Care Research Center, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran

* Corresponding author. +98 713 6474255 azita635@yahoo.com

Received: 5 May 2020 Accepted: 27 Dec 2020

Emerging COVID-19 disease has affected various aspects of people's life. The psychological effects of this disease, especially in children and adolescents, include a wide range of disorders such as anxiety, depression, post-traumatic stress disorder, the possibility of domestic violence, addiction and substance use, dependence on cyberspace and related complications, change in patterns and daily lifestyles such as sleep, physical activity and mobility pattern disorders. The reasons for these disorders also include various aspects, such as economic reasons, school closures, being away from friends, and lack of privacy at home and lack of access to support resources. Due to the importance of these disorders in children and adolescents, measures and suggestions have been presented in this field, some of which are psychological measures and treatments and others are related to schools, teachers and counselors.

Keywords: Covid 19, Psychological Health, Child, Young
