

COVID-19 Salgınında Pandemi Servisinde Tedavi Görmüş Çocukların Klinik ve Ev Karantinası Sürecinin Etkilerinin Ebeveynleri Tarafından Değerlendirilmesi

Evaluation of the Effects of the Clinical and Home Quarantine Process of the Children Treated in the Pandemic Service in the COVID-19 Outbreak by Their Parents

Mehmet Ali AKDEMİR^{1,*}

Özet

Amaç: Bu araştırma pandemi servisinde COVID-19 tanısı ile hastaneye yatırılmış ve taburculuk sonrası ev karantinasına alınmış çocuklardaki psikosozal semptomları ebeveyn görüşleri çerçevesinde belirlemeye yönelik nitel bir çalışmadır.

Yöntem: Araştırmaya COVID-19 tanısı ile pandemi servisine yatmış ve sonrasında ev karantinasına alınmış 62 çocuğun ebeveyni dahil edilmiştir. Çalışmada veri toplama aracı olarak araştırmacı tarafından geliştirilen yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılmıştır. Görüşme formu; çocuklara ve ailelerine ait demografik bilgileri, çocukların COVID-19 tanısı aldıktan sonra hospitalizasyon ve ev karantinası süreçlerindeki durumunu ortaya koymayı amaçlayan 16 sorudan oluşmaktadır. Verilerin çözümlenmesinde betimsel çözümleme tekniği kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırmaya katılan ebeveynlerin %37.1'inin ilkökul mezunu, %79.1'inin kadın, yaş ortalamalarının 36.1, çocukların %51.7'sinin kız, yaş ortalamalarının ise 10.2 olduğu belirlenmiştir. Verilerin analizi sonucunda uyku, beslenme, fiziksel aktivite, oyun ve ruhsal durum temaları ortaya çıkmıştır.

Sonuç: COVID-19 tanısı aldıktan sonra karantinaya alınan çocukların psikosozal iyilik hallerinin olumsuz yönde etkilendiği söylenebilir.

Anahtar Kelimeler: COVID-19, çocukluk dönemi, karantina, psikosozal etkiler.

Abstract

Objective: The aim of this qualitative study is to determine the psychosocial symptoms in children hospitalized with the diagnosis of COVID-19 in the pandemic service and put in home quarantine after hospitalization within the frame of parental views.

Method: Parents of 62 children who were admitted to the pandemic service with COVID-19 diagnosis and were subsequently placed in home quarantine were included in the study. The semistructured interview form developed by the researcher was used as the data collection tool in the study. Interview form consists of 16 questions aiming to reveal the demographic information of children and their families, the situation of the children in the processes of hospitalization and home quarantine after being diagnosed with COVID-19. Descriptive analysis technique was used in analyzing the data.

Results: It was determined that 37.1% of the parents who participated in the study were primary school graduates, 79.1% were women, their age average was 36.1, 51.7% of the children were girls and their age average was 10.2. As a result of the analysis of the data, themes of sleep, nutrition, physical activity, play and state of mind emerged.

Conclusion: It can be said that the psychosocial wellbeing of children who were quarantined after being diagnosed with COVID-19 were negatively affected.

Keywords: COVID-19, childhood period, quarantine, psychosocial effects.

GİRİŞ

Tarih boyunca birçok dönemde tifo, veba, domuz gribi, kolera, kuş gribi gibi salgın hastalıklar insanları biyo-psiko-sosyal açıdan derinden etkilemiş ve bu hastalıklarla yaşam savaşı verilmiştir. Söz konusu salgın hastalıklar, toplumsal ve ekonomik düzeni sarsmış, belirsizlik ve korkunun hakim olduğu evrensel bir varoluşsal krize sebep olmuştur (Arslan, 2020). 2019 yılının sonlarında da Çin'in Wuhan şehrinde görülen COVID-19 salgını 2020 yılı itibariyle küresel ölçekte yayılarak dünyanın en büyük sorunlarından biri haline

¹Kafkas Üniversitesi, Kağızman Meslek Yüksekokulu, Terapi ve Rehabilitasyon Bölümü, memetali_94@hotmail.com, ORCID: 0000-0002-7345-7461

*Sorumlu Yazar

Geliş Tarihi / Received: 16.03.2021

Kabul Tarihi/Accepted: 01.04.2021

gelmiştir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) 2020 Ocak ayının sonlarına doğru COVID-19'un, tüm dünyada halk sağlığını tehdit edecek seviyelere ulaştığını duyurarak acil durum ilan etmiş ve bu durumu pandemi olarak tanımlamıştır (WHO, 2020).

Hastalığın, her ne kadar yaşlılar ve kronik hastalığı olan bireyler üzerinde daha olumsuz biyolojik etkiler yarattığı biliniyor olsa da; bu etkilerinin yanında psikososyal açıdan yaş ve cinsiyet farkı gözetmeksizin ciddi olumsuzluklara neden olduğu söylenebilir. COVID-19 tanısı alan çocuklar biyolojik olarak asemptomatik olabilir veya çocuklarda ateş, kuru öksürük, solunum yolu enfeksiyonu belirtileri, burun akıntısı, burun tıkanıklığı, boğaz ağrısı, baş ağrısı, myalji, iştahsızlık ve bazı çocuklarda karın ağrısı, bulantı, kusma, ishal gibi gastrointestinal sistem komplikasyonları görülebilmektedir (Pars, 2020). COVID-19'un çocuklarda sık görülen semptomları diğer viral solunum yolu enfeksiyonları semptomları ile benzerlik göstermektedir (Kelvin & Halperin, 2020). Psikososyal açıdan ise pandeminin etkilediği bireyler arasında çocuklar daha özel bir yere sahiptir. Zira biyolojik afet sınıfında değerlendirilen pandemiler; diğer doğal afetlerde olduğu gibi çocukları, sevdiklerini kaybetme, rutin yaşantısından vazgeçmek zorunda kalma ve sosyal desteğin azalması ya da olmaması nedeniyle olumsuz etkilemekte; çocukların daha hassas, kırılgan olmalarına, netlik ve öngörülebilirlik gereksinimi duymalarına sebep olmaktadır (Akoğlu & Karaaslan, 2020). Bu şartlarda araştırmacılar, rutin yaşantının devam ettirilmesinin çocukları rahatlattığını, güven duygularının gelişmesi açısından böyle bir yaklaşımın öncelikli olduğunu belirtmektedirler (Olness, Mandalakas & Torjesen, 2015).

COVID-19 salgını sebebiyle uygulanan karantina sürecinde çocukların akranları ile birlikte sürdürdükleri okul yaşantısından ve/veya sosyal etkileşimlerden zorunlu olarak izole edilmelerinin psikolojik, fiziksel ve sosyal iyilik hali üzerinde doğrudan risk yaratabileceği öne sürülmektedir (Di Giorgio, Di Riso, Mioni & Cellini, 2020). Karantina sürecinde sınırsız uyuyabilme imkânı, ekran karşısında çok fazla zaman geçirme, akranlar ile etkileşimin kısıtlanması, pandemi nedeniyle artan stres ve anksiyete gibi olumsuz faktörlerin çocukların sağlığını negatif yönde etkileyebileceği ile ilgili bulguların olduğu görülmektedir. (Liu, Bao, Huang, Shi & Lu, 2020; Wang, Zhang, Zhao, Zhang, & Jiang, 2020). Ev içerisinde kişisel alan eksikliği, ailenin mali kayıplarının doğrudan ve dolaylı etkileri, can sıkıntısı, bilgi yetersizliği, akranlar ve öğretmenler ile yüz yüze etkileşimin olmaması gibi stres etkenlerine maruz kalma süresinin uzaması çocuklar ve ergenler üzerinde psikososyal açıdan daha büyük ve kalıcı sorunlara yol açabilmektedir (Wang ve ark, 2020).

Çocuğun hastanede yatması, çocuk açısından daha olumsuz sonuçlar doğurabilmektedir. Hastanede birçok olumsuz durumla karşı karşıya kalan çocuk, fiziksel hastalığın yanı sıra psikososyal sorunları da beraberinde yaşamaktadır (Lau & Tse, 1993; Erermiş, 2008). Söz konusu çocukların tanılan(a)mayan ve dolayısıyla tedavi edil(e)meyen bu sorunları, daha sonraki hayatlarında kısıtlılıklara ve kalıcı etkilere yol açabilmektedir (Duke, Ireland & Borowsky, 2005; Reijneveld, Vogels, Hoekstra & Crone, 2006). Psikososyal sorunlar tanımlanmadığında; çocuğun hastalık durumundan nasıl etkilendiği, hastalığa karşı tepkilerinin neler olduğu belirlenememekte, böylece “erken” rehberlik ve danışmanlık hizmetlerinden faydalanamamaktadır (Yeo & Sawyer, 2009). Ayrıca bu durum çocukların, hastalık ve tedaviye daha az adapte olmalarına neden olmakta,

iyileşme hızını azaltmakta, hastanede yatış süresini uzatmakta; mortalite, morbidite ve yeti yitimine yol açmakta, yaşam kalitesini düşürmekte ve hastane maliyetinin artmasına sebep olmaktadır (Legg, 2011; Kocaman, 2008).

Bu araştırmanın amacı pandemi servisinde COVID-19 tanısı ile hastaneye yatırılmış ve taburculuk sonrası ev karantinasına alınmış çocuklardaki psikososyal semptomları ebeveyn görüşleri çerçevesinde, bir Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi pandemi kliniği özelinde belirlemektir.

YÖNTEM

Araştırmanın Türü

Bu çalışma nitel bir araştırmaya dayanmaktadır.

Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini Temmuz-Eylül 2020 tarihleri arasında bir Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi pandemi kliniğinde COVID-19 tanısı ile yatan tüm çocuk hastalar ve ebeveynleri oluşturmuştur. Söz konusu tarihler arasında pandemi kliniğinde yatan tüm hasta ve ebeveynlere (n:62) ulaşılması planlandığı için örnekleme yoluna gidilmemiştir.

Verilerin Toplanması

Araştırmanın verileri Temmuz-Eylül 2020 tarihleri arasında pandemi kliniğinde araştırmacı tarafından hazırlanmış olan yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılarak toplanmıştır. COVID-19 tanısı ile pandemi kliniğine yatan çocukların ebeveynlerine, araştırma hakkında bilgi verilmiş ve veri toplama aracı tanıtılmıştır. COVID-19 tanısı alan çocukların klinik taburculukları yapıldıktan sonra ev karantinası süreci başlamış ve ev karantinası sonunda kontrol amacı ile kliniğe gelen süreçte ebeveyn ile görüşme gerçekleştirilmiştir. Görüşmeler, klinikte oluşturulmuş olan bir görüşme odasında, görüşme konforu ve güvenliği sağlanmak suretiyle görüşme formundaki sorulara verilen cevaplar kaydedilerek gerçekleştirilmiştir. Görüşme formundaki sorular her ebeveyne aynı kelimelerle ve aynı anlama gelen cümleler oluşturularak yöneltilmiştir. Görüşmeler, her görüşülen ebeveyn için ortalama 30-60 dakika sürmüştür.

Veri Toplama Araçları

Araştırmanın verileri, COVID-19 tanısı almış çocuklara yönelik hazırlanan yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılarak elde edilmiştir.

Görüşme Formu

Araştırmada kullanılan form, çocuklara ve ailelerine ait demografik bilgileri, çocukların COVID-19 tanısı aldıktan sonra hastanede yatma ve ev karantinası süreçlerindeki psikososyal durumunu ortaya koymayı amaçlayan 16 sorudan oluşmaktadır.

Verilerin Analizi

Araştırmada elde edilen verilerin analizinde betimsel analiz tekniği kullanılmıştır. Betimsel analiz tekniğine göre analiz edilen bilgiler, daha önceden belirlenen kavramsal çerçeveye veya temalara göre yorumlanır ve

düzenlenir. Betimsel analizde, görüşülen bireylerin görüşlerini etkileyici bir şekilde yansıtmak için sıklıkla doğrudan alıntılara yer verilmektedir (Erdoğan, Nahcivan & Esin, 2015).

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın yapıldığı hastaneden kurum izni, Sağlık Bakanlığı Bilimsel Araştırma Platformu izni ve İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Bilimsel Araştırma ve Yayın Etik Kurulu'ndan etik kurul izni alınmıştır (30.06.2020 tarih ve 2020/896 sayılı karar). Ayrıca araştırmaya katılmayı kabul eden tüm ebeveynlerden yazılı onam alınmıştır.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu çalışmada birtakım sınırlılıklar bulunmaktadır. Bunlardan ilki, alan çalışmasına COVID-19 tanısı ile hastaneye yatan çocuklar dahil edilirken, söz konusu hastalığı sadece ev karantinasında geçiren çocuklar dahil edilmemiştir. Bir diğer sınırlılığımız, çalışma örneklemine hastalık sürecini hastane ve ev karantinasında geçiren çocukların dahil edilmesi nedeniyle yaş, cinsiyet farklılıkları değerlendirilememiştir. Araştırmanın en önemli sınırlılığı ise bölgede farklı kültürel özelliklere sahip çocuklar yaşamasına rağmen tüm çocuklar ve ebeveynler çalışmaya dahil edilmiştir ve kültürel farklılıkların etkisi bu nedenle değerlendirilememiştir.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Alan çalışması kapsamında toplamda 62 ebeveynle görüşülmüştür. Araştırmaya katılan ebeveynlerin %37.1'inin ilkökul mezunu, %79.1'inin kadın, yaş ortalamalarının 36.1, çocukların %51.7'sinin kız, yaş ortalamalarının ise 10.2 olduğu belirlenmiştir (Tablo 1). Görüşülen ebeveynler ve çocuklarıyla ilgili demografik bulgular aşağıda verilmiştir. Görüşülen ebeveynlerin isim ve soy isim bilgilerine yer verilmemiş olup, her bir görüşülen ebeveyni temsilen bir kod atanmıştır.

Tablo 1. Ebeveyn ve Çocukların Demografik Özellikleri

		N	%
Cinsiyet			
Ebeveyn	Kadın	49	79.1
	Erkek	13	20.9
Çocuk	Kız	32	51.7
	Erkek	30	48.3
Yaş Ortalaması (Ort±SS)		23.1±SS	
Ebeveyn		36.1±SS	
Çocuk		10.2±SS	
Ebeveyn Eğitim Durumu			
	Üniversite	9	14.5
	Lise	12	19.4
	Ortaokul	12	19.4
	İlkokul	23	37.1
	Okur-yazar Değil	6	9.6

Araştırmada elde edilen bulgulardan bazı ana başlıkların ön plana çıktığı görülmüştür. Söz konusu ana başlıklar görülme sıklığına göre “Beslenme”, “Ruhsal Durum”, “Fiziksel Aktivite”, “Oyun” ve “Uyku”, olmak üzere beş ana tema şeklinde gruplandırılmıştır. Görüşülen ebeveynlerin 32’si karantina sürecinde çocuklarının uyku düzenlerinin bozulduğunu ifade etmiştir. Ebeveynlerin bu ifadeleri doğrultusunda “Uyku” teması oluşturulmuştur. 41 ebeveyn çocuklarının beslenmelerinin yetersiz olduğu ya da dengesiz beslenme davranışında bulunduklarını ifade etmiştir. Bu bağlamda “Beslenme” teması oluşturulmuştur. Ebeveynlerden 37’si çocuklarında yorgunluk ve halsizlik belirtilerinin olduğunu ve bu belirtilerin de çocukların fiziksel aktivitelerini olumsuz yönde etkilediğini ifade etmişlerdir. Bu ifadelerden yola çıkarak “Fiziksel Aktivite” teması oluşturulmuştur. Ebeveynlerden 34’ü çocuklarının oyun şekillerinin değiştiğini ya da oyuna karşı isteksiz olduklarını ifade etmişlerdir. Bu ifadeler doğrultusunda “Oyun” teması oluşturulmuştur. 39 ebeveyn karantina boyunca çocuklarının pandemi süreci ile ilgili korku ve anksiyete yaşadıklarını ve daha negatif düşüncelere sahip olduklarını belirtmişlerdir. Bu görüşlere göre ise “Ruhsal Durum” teması oluşturulmuştur. Verilerin analizi sonucunda ortaya çıkan temalar aşağıda verilmiştir.

Tema 1. Uyku

COVID-19 pandemisi süresince çocukların uyku problemleri yaşayabileceği literatürde yer almaktadır. Yapılan çalışmaların birinde, salgın sürecinde çocukların uyku sorunları yaşayabileceği belirtilmiştir (Pisano, Galimi & Cerniglia, 2020). Zira alan çalışmasında COVID-19 tanısı almış çocukların karantina süresince daha sık uyku sorunları yaşadığı anlaşılmaktadır. Araştırmaya katılan ebeveynlerin büyük çoğunluğu da çocuklarının karantina sürecinde uyku örüntülerinin bozulduğunu ifade etmişlerdir. Bu görüşe ilişkin görüşülen ebeveynlerin ifadeleri şu şekildedir:

“Oğlumun sıklıkla ateşi yükseldiği için ve bazen de çok fazla öksürdüğü için geceleri uykusu bölünüyordu, e tabi tekrar uyumakta da zorlanıyordu. Bu yüzden de gün içerisinde uyuyabiliyordu.” (G-58),

“Baş ağrısından dolayı uykuya dalmakta çok zorlanıyordu, yatağında bir bu tarafa bir o tarafa dönüp duruyordu. Bu yüzden uyku düzeni bozuldu.” (G-43),

“Kızım karantinada çok sıkılıyordu yani bu sıkıntıyla başa çıkmak için de televizyon izliyor, telefon ile oynuyordu. Gece geç saatlerde uyuduğu için de sabah uyanmakta zorlanıyordu.” (G-41),

“... Çok öksürüyordu... boğazı yumuşasın diye çay içiriyordum ama o da fayda etmiyordu... öksürük krizi bir geldi mi uykuda olsa uykudan uyandırıyor, bir daha uyur-sam tekrar öksürür müyüm korkusuyla da uyuyamıyordu.” (G-10),

“Kızımın karnı ağrımaya başladı, biraz da ishali vardı bu yüzden uykuya dalabilirse ne ala...” (G-60),

“Oğlum çok halsiz, bitkin düştü, yataktan çıkmaya zorlanıyordu... sürekli uyku hali oldu. Öncesine nazaran uyku süresi arttı.” (G-50),

“Normalde erken yatıp erken kalkan kız, geceleri çok geç uyuyor gündüzleri de uyanmak bilmiyordu.” (G-25).

Bununla birlikte, söz konusu olumsuzlukların önüne geçebilme yönündeki girişimlerin, salgının nitelik ve niceliğine de bağlı olarak, genelde profesyonel uygulamalardan ziyade ebeveynlerin bireysel çabalarından oluştuğu anlaşılmaktadır. Bu bağlamda, araştırmaya katılan ebeveynlerin büyük çoğunluğu çocuklarının uyku düzenini sağlamak için bireysel çaba sarf ettiklerini belirtmişlerdir. Bu görüşe ilişkin ebeveynlerin ifadeleri aşağıdaki gibidir:

“Akşam uyku vakti gelince çok huysuzlaşıyordu, masal mı okumadım, ninni mi dinletmedim hatta kocaman çocuğu ayaklarımda salladığım zamanlar oldu... uykuya dalmakta çok zorlanıyordu.” (G-13),

“Kızımın uykusu çok hafiftir, en ufak seste uyanır... gece tedavisi yapıldığında, ateş ölçümü yapıldığında neredeyse sürekli uyandı. Tabi tekrar uyutmak çok zor geliyordu, e hemen uykuya da dalamıyordu...” (G44).

Bu çalışma her ne kadar çocuklar üzerine odaklanmış olsa da; görüşmeler ebeveynler üzerinden gerçekleştiği için, ebeveynlerin kendileriyle ilgili ifade ettikleri bazı olumsuzluklara kayıtsız kalınamamıştır. Bu nedenle çalışmanın odağıyla ilişkili olan bazı ebeveyn sorunlarına da değinilmiştir. Ebeveynlerin tutum ve davranışlarının, çocukların sosyal davranışları üzerinde etkili olduğu belirtilmektedir (Durmuşoğlu & Arslan, 2012). Zira ebeveynin biyo-psiko-sosyal “iyilik hali”, çocuğa bakım veren kişi olmasından dolayı, çocuğun da iyilik halini etkilemektedir. Bu bağlamda, çalışmaya dahil olmuş ebeveynlerin neredeyse tamamı, karantina sürecinde çocuklarının bakımlarında etkin rol aldıklarından dolayı kendi uyku örüntülerinin de olumsuz etkilendiğini ve bu neticede çocukların bakımlarının sekteye uğrama riskinin belirdiğini ifade etmişlerdir. Konuyla ilgili görüşmelerden yapılan alıntılar aşağıda verilmiştir:

“Çocuğumun ateşinin kontrol altında olduğundan emin olabilmek için geceleri sıklıkla uyanmak zorunda kaldım. Çok yorgun düştüğüm için bazen çocuğumun ihtiyaçlarına yetişmekte zorlandım.” (G-59),

“... Her ne kadar hastane ortamına alışık olsam da hastalığın beraberinde getirmiş olduğu stresle başa çıkabilmek için sürekli uyku halim vardı; e tabi bu beni de etkiledi ve bazen çocuğumun ihtiyaçlarına yetişemedim.” (G-19).

Bazı ebeveynlerin, ayrıca yeteri kadar bakım veremedikleri için suçluluk hissettiği ve bu suçluluk duygusunun çocuklarca da hissedilip, onlarda olumsuz etkilere neden olduğu anlaşılmaktadır. Konuyla ilgili bir ebeveynin ifadesi aşağıda verilmiştir:

“(…) Belki daha güçlü olsaydım; yani, hastanede ve hastaneden sonra evde bu kadar yıpranmasaydım çocuğuma daha iyi bakım verebilirdim. Çocuğum da anlıyor zorlandığımı, üzülüyor da anlıyorum, bazen uyuyor gibi yapıyor, ben üzülmeiyim diye ama uyumuyor...” (G-6).

Sonuç olarak, ebeveynlerin aktardığına göre, araştırmaya konu olan çocukların neredeyse tamamının hastane ve ev karantinası süresince, uykusuzluk problemi yaşadığı; söz konusu problemin çocukların biyolojik sağlıklarının yanında psikolojik iyilik hallerini de olumsuz yönde etkilediği ve ebeveynlerin de benzer durumlardan etkilendiği anlaşılmaktadır. Bu bağlamda söz konusu problemlerde ebeveyn ve çocuk ilişkisi açısından diyalektik bir ilişki olduğu söylenebilir. Zira çocuğun iyilik halinin sekteye uğraması ebeveyni

olumsuz etkilemekte; ebeveynin olumsuz etkilenmesi ise çocuğun bakımının sekteye uğraması riskini doğurmaktadır. Söz konusu döngü kendini sürekli olarak yeniden üretmektedir.

Tema 2. Beslenme

İlgili literatür incelendiğinde hastalık sürecinde çocuklarda beslenme düzeninin bozulduğu, iştahsızlık yaşadıkları ve bu durumun da farklı psikososyal problemlere neden olduğu belirtilmektedir (Jiao, Wang, Liu, Fang, Jiao & Pettoello-Mantovani, 2020). Jiao vd. (2020) çocukların duygu ve davranışlarına odaklandıkları çalışmalarında belirgin düzeyde ani duygu değişimlerinin, uyku ve beslenme düzeni üzerinde olumsuz etkileri olduğu ve sosyal ilişkilerde bozulmalar görüldüğünü belirtmişlerdir. Alan çalışmasında COVID-19 tanısı ile karantinaya alınan çocukların beslenme davranışlarının daha olumsuz etkilendiği anlaşılmaktadır. Bu bağlamda, görüşülen ebeveynlerin tamamına yakını karantina sürecinde çocuklarının iştahsız, beslenmelerinin “gerekenden” az olduğunu belirtmişlerdir. Ebeveynler beslenmede ki problemin sebebinin hastalığın semptomları ve hastane yemekleri olduğunu ifade etmişlerdir. Bu görüşe ilişkin ebeveynlerin ifadeleri aşağıdadır.

“İshali fazlaştı, birde karnı ağrıyordu... çocuğun da canı bir şey istemiyordu doğal olarak, çok iştahsızdı.” (G-56),

“O kadar hassaslaşmıştı ki her şeyden midesi bulanıyor, tiksiniyordu bu yüzden de bir şeyler yemek istemiyordu.” (G-54),

“... Abur cubura hiçbir zaman yok dediğini hatırlamıyorum ama bu hastalık sürecinde koku ve tat alamadığı için ona bile yok dedi. İyice iştahsız oldu.” (G-47),

“Oğlum evde de çok yemek seçer normalde, hastanede karantinadayken gelen yemeklerin ucundan yemiş gibi yaptı. Tamam hiç kimse bayılarak yemiyor hastane yemeklerini ama mecburuz yemeye... tabi ben bunu anlatamadım çocuğuma.” (G-45),

“Ateşi yükseliyordu, bir şeyler yemiyor içmiyordu, e doğal olarak da çok halsiz düştü.” (G-32)

“Çocuğun iştahı olmadığı için çok kilo verdi, eridi gitti; doğru dürüst bir şey yemiyor. Belki aldığı ilaçlardandır ama hastanede verdikleri yemekler de tiksindirdi onu (...) o gün bana, çok çirkin olmuşum, düzelmeden dışarı çıkmam diyor, arkadaşlarıyla vakit geçirmek istemiyor.” (G-27),

“Kızım abur cuburu hiç eksik etmedi yanı başından, can sıkıntısından sürekli yedi... sonra da gelmiş bana diyor anne çok kilo aldım nasıl vereceğim bu kiloları, arkadaşlarımın beni böyle görmesini istemiyorum...” (G-19).

Araştırmanın bulguları değerlendirildiğinde çalışmaya katılan ebeveynlerin çoğu karantina sürecinde çocuklarında beslenme problemi ile karşı karşıya kaldıklarını ve bu beslenme problemlerinin de çocukları psikososyal yönden olumsuz etkilediğini ifade etmiştir. Bu bağlamda, karantina sürecinde sağlıklı beslenmenin psikososyal açıdan özellikle adölesanları olumsuz yönde etkilediği anlaşılmaktadır.

Tema 3. Fiziksel Aktivite

COVID-19'un klinik semptomları arasında yorgunluk ve halsizliğin de bulunduğu belirtilmiştir (Shi, Han, Jiang, Cao, Alwalid, Gu, Fan & Zheng, 2020). Alan çalışmasında COVID-19 tanısı ile karantinaya alınan çocukların, hastalığın biyo-psiko-sosyal etkileri ile beraber karantina sürecinin de etkisiyle daha halsiz ve yorgun hissettikleri anlaşılmaktadır. Araştırmaya katılan ebeveynlerin önemli bir bölümü çocuklarının karantina sürecinde halsiz, yorgun ve bitkin düştüğünü belirtmişlerdir. Bu durumun ise çocukların benlik saygılarıyla ilgili olumsuz sonuçlar doğurduğu anlaşılmaktadır. Benlik saygısının düşük olması, kişinin kendi durumunu gerçekçi algılamasını ve değiştirilmesi gereken şeyleri değiştirmek için harekete geçme yeteneğini olumsuz etkiler (Kaner, 2000). Ebeveynlerin önemli bir bölümünden de çocukların, devam eden halsizlik ve yorgunluk hislerinden dolayı kendileriyle ilgili gelecekte de güçsüz olacakları ve bu durumun kötüleşerek devam edeceği gibi düşüncelerin hakim olduğu anlaşılmaktadır. Bununla birlikte çocukların halsiz ve yorgun hissetmelerinin, büyük oranda hastalığın semptomları ve karantina sürecinde hareketsiz kalmaları ile ilgili olduğu söylenebilir. Bu görüşe ilişkin ebeveynlerin ifadeleri aşağıdadır.

“Oğlum hastane ve ev karantinası boyunca hareketsiz kaldı... buna rağmen çok halsiz ve yorgun hissediyordu. Zaten hastanede ve evde çok hareket edebileceği bir alan da yoktu.” (G-23),

“Kızımın ateşinin yükselmesi ve kuru öksürüğünün olması sebebiyle iştahsızlığı oldu. Az yiyip içmesi de daha çok halsiz düşürdü. Serumun takılı kalmasına da müsaade etmiyordu.” (G-16),

“Ne zaman eskisi gibi daha güçlü hissedebilirim... çok yorgun hissediyorum bu hep böyle mi kalacak. Oğlum eskisi kadar güçlü olamayacağını düşünüyor ama hiçbir hastalığında bu kadar halsiz de düşmemişti...” (G-9),

“Karantina boyunca telefon ile oyun oynadı, hasta olduğu için karışmak da istemiyordum. Zaten çok halsiz görünüyordu.” (G-48),

“Futbol oynamayı çok sever benim oğlum. Bu halim böyle devam ederse nasıl gol atabilirim... okula bile gidemem ki bu halsizlikle...” (G-40),

“... Hastanedeki odamızdan koridora çıkmak için çok diretti, çıkmasına izin vermediğim için ağladığından daha çok halsiz düştü” (G-12).

Söz konusu hastalığın biyolojik semptomları, COVID-19 tanısı almış çocukların psikososyal iyilik hali üzerinde olumsuz etkiye sahip olduğu söylenebilir. Çocukların karantina sürecini hareketsiz ve sıkılarak geçirmesi, onların daha halsiz düşmelerine sebep olduğu, bu durumun ise çocukları psikososyal yönden olumsuz etkilediği anlaşılmaktadır.

Tema 4. Oyun

Oyun, belli bir amaca yönelik olan ya da olmayan, kurallı ya da kuralsız gerçekleştirilen fakat her durumda çocuğun isteyerek ve hoşlanarak yer aldığı, fiziksel, bilişsel, dil, duygusal ve sosyal gelişiminin temeli olan, gerçek yaşamın bir parçası ve etkin bir öğrenme sürecidir (Arslan, 2000; Bilir & Dönmez, 1995). Evde kalma süresinin uzaması, dijital eğlence platformları ve özellikle de çevrimiçi oyunlara olan ilginin artmasına neden

olmuştur (Javed, 2020; Perez, 2020). Alan çalışmasında COVID-19 tanısı ile karantinaya alınan çocukların rutin oyunlarında değişiklikler olduğu anlaşılmıştır. Çalışmaya katılan ebeveynlerin büyük çoğunluğu çocuklarının rutin yaşantısında sahip oldukları oyuncaklarının yanında olmaması ve akranlarından uzak kalmaları nedeniyle televizyon, telefon ve tablet ile vakit geçirme sürelerinin arttığını ifade etmiştir. Çocukların hastane karantinası sürecinde oyuncaklarından ve arkadaşlarından uzak kalması rutin olarak oynadığı oyun şekillerini de değiştirmiştir (Kadan, Aysu & Aral, 2020). Bu durum, ebeveynlerde çocuklarının ilerleyen dönemlerdeki akademik başarıları üzerinde olumsuz etki yaratacağı düşüncesini ortaya çıkarmıştır (Erdem, Türen & Kalkın, 2016). Bu görüşe ilişkin ebeveynlerin ifadeleri aşağıdadır.

“Çocuğum hastanede karantinada iken telefonda oyunlar oynadı, arkadaşlarıyla konuştu... telefon elinden hiç düşmedi. Ev karantinası için evimize döndüğümüzde de aynı şekilde devam etti. Bu alışkanlığının derslerini olumsuz yönde etkileyeceğinden endişeleniyorum.” (G-52),

“Kızım karantina sürecinde can sıkıntısını gidermek için telefonda oyun oynadı, videolar izledi... e tabi hasta olduğu için ben de karışmak istemedim ama bunu alışkanlık haline getirmesinden korkuyorum.” (G-51),

“Kızım kitap okumayı çok sever, derslerinde de başarılı (...) hastaneye kitaplarından iki tanesini istemişti okumak için, tahminimce hastalığın ve karantinanın etkisiyle kitap okumaktan bile sıkıldı (...) daha bir kitabını bile bitiremedi. Televizyon, telefon derken karantinayı bitirdi.” (G-39),

“Çocuğumun telefon, tablet gibi teknolojik aletlerle daha geç tanışması için çok çaba göstermişim ancak hastane karantinası sürecinde çok sıkıldığı için mecbur kaldım ve telefonda çizgi film izlemesine müsaade ettim.” (G-28).

Oyun, çocukların bedensel, ruhsal ve zihinsel olarak sağlıklı gelişiminde beslenme, eğitim ve uyku kadar önemlidir (Kestane, 2019). Zira oyunun toplumsal bağlama içkin anlamları ve toplumsal işlevleri bağlamında, yalnızca boş zamanları değerlendirme faaliyetlerini aşan bir niteliği bulunmaktadır. Oyunun, sosyalizasyon sürecinin önemli parametrelerinden biri olduğu söylenebilir. Nitekim çocuklar; özellikle erken, orta ve geç çocukluk dönemlerinde, oyunlar aracılığı ile toplumsal norm ve değerleri öğrenerek sosyal birer varlık haline gelmektedirler (Özgüven, 1996). Bu başlık altındaki kaygıların, üstü örtük de olsa bu durumdan kaynaklandığı söylenebilir. Pasif oyunlar olarak değerlendirilebilecek bilgisayar oyunlarının, çocukların akranlarıyla birlikte oynamasının sosyalizasyon işlevini yerine getirmekte yetersiz olduğu; ebeveynlerin bu yöndeki görüşlerinin de bu bağlamda değerlendirilmesi gerektiği belirtilmelidir.

Tema. 5 Ruhsal Durum

Yapılan birçok çalışma, olumsuz yaşam koşullarına bağlı olarak psikolojik stresin çocuklarda gözlenen olumsuz etkilerini ortaya koymuş, bu koşullarda anksiyete, depresyon, letarji, sosyal etkileşimin bozulması ve iştah azalması gibi belirtiler ile yaygın olarak karşılaşıldığı belirtilmiştir (Jiao ve ark, 2020). Ayrıca okul çağındaki çocuklarda, korku ve kaygıda belirgin artış, kardeşlerle sorun yaşama, anksiyete, saldırganlık, psikosomatik şikâyetler, sorumluluklardan kaçma ya da yerine getirmeme, odaklanmada zorlanma, uyku problemleri ve asosyalleşme gibi davranışların gözlenebileceği de belirtilmektedir (Imran, Zeshan & Pervaiz,

2020; Olness ve ark., 2015). Bu bağlamda yapılan alan çalışmasında COVID-19 tanısı ile karantinaya alınan çocukların korku ve anksiyete yaşadıkları, olumsuz düşüncelere sahip oldukları ve psikososyal iyilik hallerinin sekteye uğradığı anlaşılmaktadır. Araştırmaya katılan ebeveynlerin önemli bir bölümü çocuklarının karantina sürecinde arkadaşlarından uzak kalmaları, hastalığı başkalarına bulaştırma, kardeş ve arkadaşlarını bir daha görememe gibi düşüncelerinden dolayı korku ve anksiyete yaşadığını ifade etmiştir. Zira hastanede kalış süreci boyunca çocuklar gündelik rutinlerin dışına çıkmakta; hastalık nedeniyle beliren ateş, ishal kusma vb. semptomların da etkisiyle vücudun gösterdiği reaksiyonlar, rutinlerin bozulmasına sebep olmakta ve salgınla ilgili olumsuz söylemlere maruz kalan çocuklar kaygı yaşayabilmektedirler. Bu görüşe ilişkin ebeveynlerin ifadeleri aşağıdadır.

“Karantina sürecinde eskisi gibi arkadaşlarımla dışarı çıkıp oynayabilecek miyiz... diye bir soru sorması beni de çok endişelendirdi.” (G-36),

“... haberleri izlemekten hiç hoşlanmazdı normalde, salgın sürecini merak ettiği için ve özellikle de günlük açıklanan COVID-19 tablosunu görebilmek için haberleri izliyordu. Vaka ve ölüm sayılarının arttığını görmesi daha çok endişelendiriyordu.” (G-3),

“Okuldan ve arkadaşlarından uzun bir süre daha uzak kalacağını düşünerek çok üzülüyordu... hiçbir şey eskisi gibi olmayacak mı diye sordu birkaç defa.” (G-37),

“Oğlum zaten çok endişeliydi, hastanede karantinaya alınmamız ile daha çok endişelendi. Ya buradan hiç çıkamazsak diye sorduğunda ne diyeceğimi bilemedim.” (G-57),

“Bu hastalık ne zaman bitecek, bizler ne zaman maske takmaktan kurtulacağız, arkadaşlarımızla ne zaman sarılacağız doya doya eğleneceğiz diye sorduğunda yakında diyordum ama o bu hastalığın hiç bitmemesinden çok korkuyor.” (G-22),

“Hemşire veya doktor her odaya girdiğinde ne zaman çıkacağız hastaneden, hastaneden çıkınca bir daha geri gelecek miyiz gibi sorular soruyordu.” (G-62),

“Normalde evde kardeşleri ile hiç anlaşılmayan çocuk kardeşlerini çok özlediğini, onları bir daha ne zaman göreceğim... böyle söyleyince bende çok üzülüyordum ama belli etmemeye çalışıyordum.” (G-15),

“Belki de eski sağlıklı günlerimize bir daha hiç dönemeyeceğiz... okullar hiç açılmaz, arkadaşlarımı, öğretmenimi bir daha göremezsem... normalde okula gitmeyi pek de sevmezdi ama bu süreçte okulunun, öğretmenin ve arkadaşlarının kıymetini anladı.” (G-8).

Brooks ve arkadaşları (2020) tarafından yapılan bir gözden geçirme çalışmasında karantina ve/veya izolasyon sürecinde yaşanan psikolojik strese neden olabilecek; karantinanın süresi, yeterli olmayan ekonomik destek ve bilgi, hayal kırıklığı ve can sıkıntısı hissi, enfekte olma korkusu ve etiketlenme olmak üzere altı temel değişken sıralanmıştır. Araştırmacılar, yetişkinleri ve çocukları farklı düzeylerde etkileyebilecek bu altı değişkene ilişkin sorunların çözülmesi yoluyla stresin olumsuz etkilerinin azaltılabileceğini vurgulamışlardır (Brooks, Webster, Smith, Woodland, Wessely, Greenberg & Rubin, 2020). Yapılan görüşmelerde, ebeveyn ve çocuklarının, özellikle adölesan çocuğu olan ebeveynlerin, aktardığı çocukların

“etiketlenme” ve bunun sonucunda dışlanma kaygısı yaşamalarıdır. Bu kaygıyı ebeveynler de paylaşmaktadır. Hastalığın bulaşıcı olması ve ölüm riskinin görece yüksek olması; bununla birlikte, uzun zamandır gerek görsel, gerek sosyal ve gerekse de yazılı medyada sürekli gündemde olmasının, söz konusu kaygıların kaynağını oluşturduğu söylenebilir. Ayrıca, ebeveynler ve çocuklarca COVID-19 geçiren başka kişilerin etiketlendiğine yönelik deneyimler, bu kaygının şiddetinin artmasına neden olmaktadır. Bu görüşe ilişkin ebeveynlerin ifadeleri aşağıdadır.

“Arkadaşları COVID olduğunu öğrenince ve karantina sonunda arkadaşlarıyla görüşmek istediği zaman ne tepki vereceklerini çok merak etti.” (G-4),

“Acaba yakın zamanda görüştüğüm arkadaşlarıma hastalık bulaştırdım mı... eğer benim yüzümden onlarda hasta olursa bana kızarlar mı diye düşünerek kendini yedi bitirdi.” (G-53),

“COVID oldum diye, iyileştikten sonra arkadaşlarımmın anneleri benimle görüşmelerine izin vermezse çok üzülürüm... böyle düşünerek kendisini heder etti.” (G-35).

Sonuç olarak, araştırmaya konu olmuş ebeveyn ve çocuklarda, gerek hastalığın niceliksel ve gerekse de niteliksel doğasından kaynaklı, toplumsal dışlanma ve ölüm korkusu başta olmak üzere birçok korku ve kaygının hâkim olduğu anlaşılmaktadır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Küresel olarak olağanüstü zamanlar yaşadığımız bu günlerde COVID-19, erişkinleri olduğu gibi çocukları da birçok yönden olumsuz etkilemiştir. İlgili literatür incelendiğinde pandemi sürecinin, çocukların ve ebeveynlerin rutinlerinin bozulması ile birlikte, çocuklar üzerinde olumsuz psikososyal etkilere sebep olduğu anlaşılmaktadır. COVID-19 tanısı alarak hospitalize edilen ve hospitalizasyon sonra ev karantinasına alınan çocukların psikososyal durumlarını konu edinen bu çalışmadan, elde edilen sonuçlara göre; karantina sürecinde çocukların uyku problemi, beslenme sorunları, halsizlik ve yorgunluk, korku ve anksiyete yaşadıkları ve çocukların rutin olarak oynadıkları oyun şekillerinin değiştiği bununla birlikte dijital oyunlara yönelimlerinin arttığı görülmüştür. Çocukların pandemi sürecinden etkilenmesi ile birlikte COVID-19 tanısı alarak karantina sürecini yaşamalarının psikososyal iyilik hali üzerine etkilerinin belirlenmesi ve bu bağlamda gerekli önlemlerin alınarak uygulamaya konulması çocuk sağlığı açısından oldukça önemlidir. Ayrıca ebeveynlerinin de bu süreçte sorunlar yaşadığı ve bu sorunların diyalektik olarak bakım ilişkilerini etkilediği ve sorunları yeniden ürettiği anlaşılmaktadır. Bu kapsamda tanı almış çocuklar ve ebeveynleri ile nitel ve nicel araştırmaların artırılması ve elde edilen sonuçların uygulamalar ile desteklenmesi önerilmektedir.

KAYNAKLAR

- Akoğlu, G. & Karaaslan, B. T. (2020). COVID 19 ve izolasyon sürecinin çocuklar üzerindeki olası psikososyal etkileri. *İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 5(2), 99-103.
- Aslan, R. (2020). Tarihten günümüze epidemiler, pandemiler ve covid-19. *Ayrıntı Dergisi*, 8(65), 35-41.

- Arslan, F. (2000). 1-3 yaş dönemindeki çocuğun oyun ve oyuncak özelliklerinin gelişim kuramları ile açıklanması. *C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 4:40-3.
- Bilir, Ş. & Dönmez, B. (1995). *Hastanede Oyun-Yaş Gruplarına Göre Hastanede Yatan Çocuklar, Çocuk ve Hastane*. (2. Baskı.). Sim Matbaacılık, 65-78.
- Brooks, SK., Webster, RK., Smith, LE., Woodland, L., Wessely, S. & Greenberg, N. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *Lancet*, 395, 92-20. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(20)30460-8)
- CDC. Information for Pediatric Healthcare Providers. (2020, October 12). <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/pediatric-hcp.html>
- Di Giorgio, E., Di Riso, D., Mioni, G. & Cellini, N. (2020). The interplay between mothers' and children behavioral and psychological factors during COVID-19: An Italian study. *European Child & Adolescent Psychiatry*. <https://doi.org/10.31234/osf.io/dqk7h>
- Durmuşoğlu, S. N. & Arslan, E. (2012). Ebeveyn tutumlarının anasınıfına devam eden çocukların sosyal yetkinlik ve içe dönüklük davranışını yordaması. *İlköğretim Online*, 11(3), 729-737.
- Duke, N., Ireland, M. & Borowsky, IW. (2005). Identifying psychosocial problems among youth: factors associated with youth agreement on a positive parent-completed PSC. *Child: Care, Health-Development*, 31, 563-73.
- Erdem, H., Türen, U. & Kalkın, G. (2016). Üniversite öğrencilerinde mobil telefon yoksunluğu korkusunun (nomofobi) akademik başarıya etkisi. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 21(3), 923-936.
- Erdoğan, S., Nahcivan, N. & Esin N. (2015). *Hemşirelikte Araştırma: Süreç, Uygulama ve Kritik* (4. Baskı). Nobel Tıp Kitabevleri, 155.
- Imran, N., Zeshan, M. & Pervaiz, Z. (2020). Mental health considerations for children & adolescents in COVID-19 Pandemic. *Pakistan Journal of Medical Sciences*, 36 (COVID19-S4). <https://doi.org/10.12669/pjms.36.COVID19-S4.2759>
- Jiao, W. Y., Wang, L. N., Liu, J., Fang, S. F., Jiao, F. Y. & Pettoello-Mantovani, M. (2020). Behavioral and emotional disorders in children during the COVID-19 epidemic. *J. Pediatr*, 221, 264–266. <https://doi.org/10.1016/j.jpeds>
- Javed, J. (2020). Sports and gaming industry thriving as video games provide escape from reality during co-ronavirus pandemic. <https://www.wfaa.com/article/sports/esports-gaming-industry-thriving-as-video-games-provide-escape-from-reality-during-coronavirus-pandemic/287-5953d982-d240-4e2b-a2ba-94dd60a8a383>
- Jiao W.Y., Wang L.N., Liu J., Fang S.F., Jiao F.Y., Pettoello-Mantovani, M. & Somekh, E. (2020) .Behavioral and emotional disorders in children during the COVID-19 epidemic. *J. Pediatr*. 221, 264–266.
- Kadan, G., Aysu, B., & Aral, N. (2020). COVID 19 sürecinde çocuklar: gelişimsel ihtiyaçlar ve öneriler. *Çankırı Karatekin Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 11(2).
- Kaner, S. (2000). Ortopedik engelli ve engelli olmayan erkek ergenlerde benlik saygısı ve beden imajı. *Özel Eğitim Dergisi*, 2,13-22.
- Kelvin, A. A., Halperin, S. (2020). COVID-19 in children: the link in the transmission chain. *Lancet Infect Dis*. [https://doi.org/10.1016S1473-3099\(20\)30236-X](https://doi.org/10.1016S1473-3099(20)30236-X)
- Kocaman, N. (2008). Hastaların psikososyal tepkilerini etkileyen faktörler. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 11, 101-12.
- Kestane, M. (2019). Dijital oyun bağımlılığının ilköğretim ikinci kademe çağındaki öğrencilerin akademik başarıları ile ilişkisi. (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi) Biruni Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Liu, J. J., Bao, Y., Huang, X., Shi, J. & Lu, L. (2020). Mental health considerations for children quarantined because of COVID-19. *The Lancet Child & Adolescent Health*, 4(5), 347-349.
- Lau, B. W. K. & Tse, W. W. C. (1993). Psychological effects of physical illness and hospitalization on the child and the family. *J.H.K.C. Psych*, 3, 9-18.

- Erermiş, HS., (2008). Hastalık karşısında çocuk ve ergen. İçinde: Çetin, FÇ., Coşkun, A., İşeri, E., Miral, S., Motavallı, N., Pehlivan Türk, B., Türkbay, T., Uslu, R. & Ünal, F. (Editörler). *Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Temel Kitabı*. HYB Basın Yayın.
- Legg, M. J. (2011). What is psychosocial care and how can nurses better provide it to adult oncology patients. *Australian Journal of Advanced Nursing*, 28, 61-7.
- Olness, K., Mandalakas, A. & Torjesen, K. (2015). *How to help the children in disasters* (4. Baskı). Health Frontiers, Kenyon, USA.
- Özgüven, M. (1996). *Toplum Bilimlerine Giriş*, Ekin Kitabevi.
- Pars, H. (2020). COVID-19 pandemisinde çocuklar ve pediatri hemşiresinin rolleri. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 7(Özel Sayı), 66-75.
- Pisano, L., Galimi, D. & Cerniglia, L. (2020). A qualitative report on exploratory data on the possible emotional/behavioral correlates of Covid-19 lockdown in 4-10 years children in Italy. <https://doi.org/10.31234/osf.io/stwbn>
- Perez, M. (2020). Video games are being played at record levels as the coronavirus keeps people indoors. <https://www.forbes.com/sites/mattperez/2020/03/16/video-games-are-being-played-at-record-levels-as-the-coronavirus-keeps-people-indoors/#70eb644e57ba>
- Reijneveld, S. A., Vogels, A. G. C., Hoekstra, F. & Crone, M. R. (2006). Use of the pediatric symptom checklist for the detection of psychosocial problems in preventive child healthcare. *BMC Public Health*, 6, 197.
- Shi, H., Han, X., Jiang, N., Cao, Y., Alwalid, O., Gu, J., Fan, Y. & Zheng, C. (2020). Radiological findings from 81 patients with COVID-19 pneumonia in Wuhan, China: a descriptive study. *Lancet Infect Dis*. [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(20\)30086-4](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(20)30086-4)
- Yang, Pu., Liu, P., Li, D. & Zahao, D. (2020). Corona Virus Disease 2019, a growing threat to children? *J Infect*. <https://doi.org/10.1016/j.jinf.2020.02.024>
- Yeo, M. S. M., & Sawyer, S. M. (2009). Psychosocial assessment for adolescents and young adults with cancer. *Cancer Forum*, 33.
- Wang, G., Zhang, Y., Zhao, J., Zhang, J. & Jiang, F. (2020). Mitigate the effects of home confinement on children during the COVID-19 outbreak. *The Lancet*, 395(10228), 945-947.
- World Health Organization. (2020, August 14). [https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-statement-on-ihr-emergency-committee-on-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-statement-on-ihr-emergency-committee-on-novel-coronavirus-(2019-ncov))
- Qiu, H., Wu, J., Hong, L., Luo, Y., Song, Q. & Chen, D. (2020). Clinical and epidemiological features of 36 children with coronavirus disease 2019 (COVID-19) in Zhejiang, China: an observational cohort study. *Lancet Infect Dis*. [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(20\)30236-X](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(20)30236-X)