

COVID-19 şüphesi ile karantinada kalmanın ya da hastane yatışının çocuklar ve ebeveynlerinin ruh sağlığına etkileri: Bir olgu kontrol çalışması

1. Dr. Barış Güller

2. Dr. Ferhat Yaylacı

Dörtçelik Çocuk Hastanesi, Bursa
Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları

Giriş

- COVID-19 yayılımını önlemede sokağa çıkma yasağı, okulların tatil edilmesi gibi birçok önlem alındı.
- İzolasyon ve karantina da bu önlemler arasında.
- CDC hastalık şüphesi olanların en az 14 gün izole kalmasını önermiştir.
- Hastaneye yatanların ise taburculuk sonrası kalan süreyi evde tamamlamaları gerektiği vurgulanmıştır (CDC, 2019).
- İtalya ve İspanya'da 1143 ebeveynle yapılan çalışmada; %85.7'si çocuklarında pandemide duygusal ve davranışsal sorunlar bildirmiş.
- En sık belirtiler odaklanma güçlüğü, irritabilite, huzursuzluk, mutsuzluk ve kaygı (Orgiles et al., 2020).
- Karantinadaki ebeveyn ve çocuklarla, karantinada olmayanların karşılaştırıldığı çalışmada travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) belirtileri 4 kat yüksek. (Sprang and Silman., 2013).

Amaç

- COVID-19 şüphesi ile sürüntü alınarak evde en az 14 gün izolasyon ya da karantinada kalan ya da hastane yatışı yapılarak tedavi edilen 6-16 yaş arası çocuklar ve ebeveynleri (hasta grubu) ile yine aynı yaş aralığında olup COVID-19 şüphesi olmayan çocuklar ve ebeveynlerinin (kontrol grubu) ruhsal etkilenme düzeylerini karşılaştırmaktı.

Uygulama

- **Sosyodemorafik veri formu**
- **DSM-5 tanı kriterleri göz önüne alınarak, çocuklar ve ebeveynlerde TSSB belirtilerini araştıran bir form oluşturuldu.**
- **Revize Edilmiş Çocuklarda Anksiyete ve Depresyon Ölçeği Ebeveyn Formu (RCADS-P),**
- **DSM-5 Düzey 2 Uyku Bozukluğu Ölçeği 6-17 Yaş Ebeveyn Formu**
- **Hastane Anksiyete Depresyon Ölçeği (HADÖ)**
- **Formlar ebeveynler tarafından dolduruldu.**
- **Ölçekler katılımcılara mail veya mesaj olarak iletilmek üzere çevrimiçi uygulamaya uygun hale getirildi.**

Bulgular

- 268 katılımcı; %48.1'i (n=129) hasta grubu, %51.9'u (n=139) kontrol grubu.
- Ebeveyn yaş ortalaması 40.6 ± 5.65
- Çocuk yaş ortalaması 10.8 ± 3.37
- %51.1'i erkek, %48.9'u kız
- Hasta grubunda ebeveynlerin %57.4'ü lise ve üstü eğitim düzeyi; kontrol grubunda %92.
- **Çocuk yaş, cinsiyet, anketi dolduranın anne ya da baba olması, ebeveynlerin bir işte çalışıp çalışmaması alanlarında istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktu ($p > 0.05$)**
- Hasta grubunda ebeveynlerde **işçi olmak, ortaokul ve altı eğitim düzeyi daha yüksekti ($p < 0.05$).**

- Hasta grubunda çocukların %33.3'ünün test sonu pozitif; %45.7'sinde ailede çocuk dışında Covid-19 pozitif birey vardı.
- Çocukların %87.6'sında hastalık belirtisi vardı, en sık belirtiler **ateş** (%63.7) ve **halsizlik** (%45.1)
- Çocukların %74.4'üne ilaç başlanmış, hiçbirinde ölüm bildirilmez iken; % 2.3'ünde aile bireylerinden biri Covid-19 nedeniyle vefat etmişti.

- Hasta grubunda çocuklarda DSM-5 Düzey 2 Uyku Bozukluğu Ölçeği puan ortalaması 16.72 ± 8.31 ; kontrol grubunda 14.34 ± 6.37 idi.
- Hasta grubunda puan ort. **anlamlı düzeyde daha yüksekti** ($p < 0.05$).
- Tüm çocukların %5.6'sı DSM-5 TSSB tanı kriterlerini karşıladı, hasta grubunda **bu oran anlamlı düzeyde daha yüksekti** (sırasıyla %8.5, %2.9).
- RCADS-P anksiyete puan ortalaması hasta grubundaki çocuklarda **daha yüksekti** (24.65 ± 12.75 ve 23.97 ± 12.01).
- Anksiyete için cut off değerinin üstündeki çocukların oranı hasta grubunda %43.4; kontrol grubunda %41.0.
- RCADS-P anksiyete puan ortalaması ve anksiyete için cut off değerinin üzerindeki olgular açısından gruplar arasında anlamlı farklılık yoktu ($p > 0.05$)

- Hasta grubunda çocuklarda RCADS-P depresyon puan ortalaması daha yüksekti (sırasıyla **6.00 ±4.09 ve 5.75 ±3.85**).
- Depresyon için cut off değerinin üstündeki çocukların oranı **hasta grubunda daha yüksekti** (sırasıyla %21.7, %15.8)
- **RCADS-P depresyon puanı ve depresyon için cut off değerinin üzerindeki olgu sayıları için iki grup arasında anlamlı farklılık yoktu** ($p>0.05$).

- Ebeveynlerin %11.9'u DSM-5 TSSB tanı kriterlerini karşıladı.
- **Hasta grubunda anlamlı düzeyde daha yüksekti** (%16.3, %7.9) ($p<0.05$).
- HADÖ anksiyete puanı hasta grubundaki ebeveynlerde daha yüksekti (8.62 ± 3.88 ve 8.44 ± 3.61).
- Anksiyete için kesme puanının üzerinde yanıt verme oranı hasta grubunda daha yüksekti (%38, %37.4).
- Ancak her iki değer için de istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktu ($p>0.05$).
- HADÖ depresyon puanı hasta grubundaki ebeveynlerde anlamlı düzeyde daha yüksekti (8.37 ± 3.70 ve 6.97 ± 3.63) ($p<0.05$).
- Depresyon için kesme puanının üzerinde yanıt verme oranı, hasta grubunda daha yüksekti (sırasıyla %58.1, %55.4) ancak istatistiksel olarak anlamlı değildi($p>0.05$)

- Ebeveynlerdeki anksiyete, depresyon risk düzeyleri ile çocuklardaki anksiyete, depresyon ve uyku puanları arasındaki ilişki incelendi.
- Ebeveynin hem anksiyete hem depresyon risk düzeyi ile çocukta anksiyete, depresyon ve uyku skorları arasında **istatistiksel olarak anlamlı düzeyde pozitif yönde korelasyon** saptandı ($p<0.05$)

Tartışma

- Hasta grubunda ortaokul ve altı eğitim seviyesinde olmak ve meslek olarak işçi olunmasının çeşitli sonuçları olabilir.
- Eğitim seviyesi yükseldikçe ebeveynlerin kendilerini ve çocuklarını COVID-19'dan koruma önlemleri konusunda bilgi ve beceri düzeyleri artıyor olabilir.
- Ayrıca meslek olarak işçi olmak hem çalışma koşulları (kalabalık ortamda çalışma) hem toplu taşıma araçlarının kullanımı gibi riskler nedeniyle hastalığa yakalanma riskini arttırıyor olabilir.

- DSM-5 Düzey 2 Uyku Bozukluğu Ölçeği puan ortalaması hasta grubundaki çocuklarda daha yüksekti.
- COVID-19 pozitif çocuklarda en sık yakınmalarından biri uykusuzluk olarak bildirilmiş (Cui et al., 2020).
- İzolasyon sürecinde günlük rutinin bozulmasının biyolojik saati etkilediği, gündüz uykululuğuna ve gece uykuya dalmada zorluğa neden olabildiği belirtilmiştir (Teens & COVID-19.,2020).
- COVID-19'a doğrudan maruziyet sonucunda, hastalık belirtilerinden olan ateş, öksürük, ağrı gibi nedenler de hasta grubunda daha fazla uyku sorunu ile ilişkili olabilir.

- Pandemi nedeniyle izolasyon veya karantina deneyimi yaşayan çocuklarla karantinada olmayanların karşılaştırıldığı bir çalışmada, izole olanlarda TSSB için cut off değeri üzerindeki çocuk sayısı daha fazla bulunmuştur (sırasıyla %30, %1.1) (Sprang and Silman., 2013).
- Pandemi nedeniyle karantinaya alınan üniversite öğrencileri ile yapılan bir başka çalışmada da TSSB sıklığı %2.7 (Saurabh and Ranjan., 2020).
- Bulgumuz COVID-19 tedavisi gören ya da hastalık şüphesi nedeniyle izolasyon önlemleri alınan çocukların süreçte **TSSB riski nedeniyle yakın izleminin önemli olduğunu düşündürmektedir.**

- 12-18 yaş arası 8079 ergenle yapılan bir çalışmada pandemi döneminde depresyon ve kaygı prevalansları sırasıyla %43.7 ve %37.4 bulunmuştur (Zhou et al., 2020).
- Karantinada olan 176 ve karantinada olmayan 243 öğrencinin karşılaştırıldığı çalışmada ruhsal etkilenme ile ilgili tarama ölçeklerinde pozitiflik oranında anlamlı farklılık bulunmamış. (Wang et al., 2009).
- İstatistiksel olarak anlamlı olmasa da depresyon ve anksiyete puanları hasta grubunda daha yüksekti.
- Hastalığa yakalanmış olma riski ve izolasyon gerekliliği gibi nedenlerle ebeveyninden ayrı kalmak, yine ebeveynin hastane yatışının neden olduğu üzüntü ve korku psikiyatrik sorunlarda artışa yol açabilir.

- Daha az bakım sorumluluğu olanlarla kıyasla, ebeveynlerin afet gibi olağan dışı durumlarda daha fazla ruhsal tepkiler verdikleri gösterilmiştir. (Russell et al., 2020).
- Karantinaya alınan ve alınmayan ebeveynler arasında **anksiyete (%12.9-%6.7), depresyon sıklığının (%22.4-%11.9)** karşılaştırıldığı bir çalışmada karantinaya alınan grupta anlamlı düzeyde daha yüksek.
- Düşük gelir düzeyi, düşük eğitim seviyesi daha fazla belirti ile iliřkilendirilmiřtir (Lei et al., 2020).
- Çalışmamızda depresyon puanları literatür ile benzer şekilde COVID-19 tanısı ya da riski olan çocukların ebeveynlerinde daha yüksekti.
- Bu da ebeveynlere, aile desteği, sosyal destek, ekonomik yardımların, zorluklarla baş etmelerine katkısı olabileceğini düşündürmektedir.

- Yine karantinadaki ebeveynlerin %3.53'ünün PTSD tanı kriterlerini karşıladığı bildirilmiştir (Yue et al., 2020)
- Karantina ya da izolasyon önlemleri altındaki ebeveynlerde, karantinada olmayanlara göre daha yüksek TSSB oranları bildirilmiştir (sırasıyla %28, %5.8). (Sprang and Silman., 2013).
- Hasta grubunda, hem çocuklarının hastalık süreci ile ilgili stres, hem kendi sağlık durumları ile ilgili endişeler, muhtemel ekonomik zorluklar, gelecekle ilgili bilinmezlik, ebeveynlerde TSSB riskinde artış ile ilişkili olabilir.

- Ebeveynin anksiyete ve depresyon düzeyi ile çocukta anksiyete, depresyon ve uyku puanları arasında pozitif korelasyon saptandı.
- İspanya'daki çalışmada çocuklardaki etkilenmenin ebeveyn ruh sağlığıyla yakın ilişkisi vurgulanmış (Romeo et al., 2020).
- 14-18 yaş aralığında 7202 ergenle yapılan çalışmada; aile ilişkili düşük sosyal desteğin depresyon riskini 4.2 kat, anksiyete riskini 3.2 kat arttırdığı bildirilmiş (Qi et al., 2020).
- Yine yüksek depresyon ve anksiyete bildiren ebeveyn çocuklarında daha yüksek stres düzeyi gösterilmiştir (Juth et al., 2015; Russell et al., 2020).

- Çocuklarda Covid-19 etkilerinin incelendiği raporda, ebeveynde yoğun kaygı ve belirsizliğin, çocukların yaşam kalitelerinde düşmeye, kaygı riskinde artışa yol açabildiği bildirilmiş(United Nation., 2020).
- Bulgularımız ve literatür verileri incelendiğinde pandemi gibi tüm toplumu etkileyen durumlarda, çocuk ruh sağlığını korumanın en önemli basamaklarından birisinin ebeveyn ruh sağlığını korumaya dönük müdahaleler olduğu görülmektedir.

Sonuç

- Çalışma bulgularımız COVID-19'a doğrudan maruziyetin (hastalığa yakalanmak ya da hastalık şüphesi ile izolasyon önlemleri) hem çocuklar hem ebeveynleri için psikiyatrik belirtilerin ortaya çıkmasında daha fazla risk yarattığını göstermiştir.
- Bu nedenle pandemi ile ilgili planlamalar yapılırken özellikle hastalığa doğrudan maruz kalan çocuklar ve ailelerinin ruh sağlığı ile ilgili ihtiyaçlarının göz önünde bulundurulması önem taşımaktadır.