

بررسی تأثیر قرنطینه و تعطیلی مدارس بر کودکان و دانش آموزان در دوره بیماری COVID-19 در کشورهای مختلف

فاطمه احمدی راد

کارشناسی زبان و ادبیات فارسی، آموزگار پایه سوم ابتدایی، گتوند، ایران
Fatmhahmdyrad62@gmail.com

چکیده

در نتیجه همه‌گیری COVID-19، اقدامات مختلفی توسط دولت‌ها از هر کشور آسیب‌دیده اجرا شده است. چنین اقداماتی معمولاً شامل محدودیت‌هایی در رفت‌وآمد شهروندان است و تأثیر عمیقی بر فعالیت‌ها و برنامه‌های زمانی معمول داشته است. اگرچه میزان آلودگی به COVID-19 در میان کودکان و نوجوانان کم است، اما استرس ناشی از آن، وضعیت آن‌ها را بسیار آسیب‌پذیر می‌کند. تأثیر این بیماری همه‌گیر بر سلامت روان کودکان و نوجوانان، اجتناب‌ناپذیر است. در نتیجه تعطیلی مدارس و محدودیت‌های شدید در مورد بیرون رفتن از خانه، کودکان، یکی از محروم‌ترین گروه‌های جمعیتی در طول دوره قرنطینه بوده‌اند. بیشتر اثرات نامطلوب ناشی از تعطیلی مدارس، انزوا، محدودیت فعالیت‌های بدنی، فاصله‌گذاری اجتماعی و اعمال محدودیت است. معلمان در ارتقای سلامت روان دانش آموزان نقش دارند. آن‌ها می‌توانند در مورد اینکه رفاه چیست و چگونه برای دانش آموزان مهم است، بحث کنند. در این مقاله، تأثیر قرنطینه و تعطیلی مدارس بر کودکان و دانش آموزان در دوره بیماری COVID-19 در کشورهای مختلف (استرالیا، کانادا، اسپانیا، آمریکا، انگلستان، چین، ایتالیا، آلمان، فرانسه، کره جنوبی، سوئد، هلند، بنگلادش)، بررسی می‌شود.

واژگان کلیدی: بیماری COVID-19، قرنطینه کودکان، تعطیلی مدارس، نقش معلمان

مقدمه

ویروس کرونای جدید که برای اولین بار در اواخر سال ۲۰۱۹ در شهر ووهان چین شناسایی شد، به دلیل انتشار بالا و همچنین کشنده بودن آن در سراسر جهان در حال گسترش است. انتقال فرد به فرد بسته به فرد، سن و مکان می‌تواند متفاوت باشد. شیوع COVID-19، فشار جدی بر سیستم بهداشت و درمان بسیاری از کشورهای جهان وارد کرد و همچنین بر سیستم‌های اقتصادی و آموزشی آن‌ها تأثیر منفی گذاشت. اگرچه کنترل شیوع ویروس در اولویت مبارزه با این بیماری همه‌گیر است، اما اثرات درازمدت این همه‌گیری بر سلامت کودکان اجتناب‌ناپذیر خواهد بود (Adibelli & Sümen, 2020). بیش از ۲٫۲ میلیارد کودک در جهان وجود دارد که تقریباً ۲۸ درصد از جمعیت جهان را تشکیل می‌دهند. افراد بین ۱۰ تا ۱۹ سال، ۱۶ درصد از جمعیت جهان را تشکیل می‌دهند. COVID-19، زندگی مردم در سراسر جهان از جمله کودکان و نوجوانان را به شکلی بی‌سابقه تحت تأثیر قرار داده است (Singh et al, 2020). این واقعیت که بیشتر کودکان مبتلا به COVID-19، یا بدون علامت بودند یا بیماری خفیف تا متوسط داشتند (۹۴٫۱٪)، تمرکز بر پیشگیری از شیوع بیماری بر روی آن‌ها را در کشورهایی مانند ایتالیا و اسپانیا که دو کشور اروپایی بودند، قرار داد. کشورهای مختلف اقدامات مربوط به تعطیلی مدارس و قرنطینه را اعمال کردند. منطق چنین تصمیمی می‌توانست تحت تأثیر درصد بالایی از کودکانی باشد که در خانواده‌ها و بستگان سالخورده

زندگی می‌کردند. هیچ اطمینانی در مورد اثرات جانبی احتمالی در مورد این موضوع وجود ندارد. به همین جهت، وانگ و همکاران (Wang et al., 2020)، این سؤال را مطرح کرده‌اند که چگونه قرنطینه COVID-19 ممکن است بر کودکان تأثیر بگذارد و آن‌ها، پیشنهاد کرده‌اند که مشکلات بالقوه سلامت روانی و جسمی را می‌توان با مشارکت بیشتر والدین و جامعه بررسی کرد و کاهش داد. بسیاری از کودکان، به‌ویژه آن‌هایی که دارای زمینه‌های اجتماعی-اقتصادی پایین‌تر هستند، ممکن است به‌طور موقت از محیط‌های آموزشی سازمانی، تماس اجتماعی با همسالان و احتمالاً محرک‌های شناختی، عاطفی و فیزیکی کافی برای سن خود، محروم شده باشند (López-Bueno et al, 2021).

یکی از اقدامات اصلی انجام شده در دوران قرنطینه، تعطیلی مدارس، مؤسسات آموزشی و مناطق فعالیت بوده است (Singh et al, 2020). برای کودکان و نوجوانان مبتلا به مشکلات سلامت روان، تعطیلی مدارس به معنای عدم دسترسی به منابعی است که معمولاً از طریق مدارس در اختیار دارند. در یک نظرسنجی که موسسه خیریه سلامت روان Young Minds انجام داد، بیش از ۲۰۰۰ کودک و نوجوان در بریتانیا به‌طور شفاهی اعلام کردند که این بیماری همه‌گیر وضعیت سلامت روان آن‌ها را بدتر کرده است و آن‌ها نمی‌توانند به حمایت بهداشت روان دسترسی داشته باشند. گروه‌های پشتیبانی همسالان، خدمات حضوری و خدمات پشتیبانی تلفنی می‌توانند برای برخی از کودکان، چالش‌برانگیز باشند (Meherali et al, 2021)؛ بنابراین قرنطینه و تعطیلی مدارس در همه‌گیری COVID-19 باعث ایجاد ترس و اضطراب در سراسر جهان شده است. این پدیده منجر به پیامدهای کوتاه‌مدت و بلندمدت روانی-اجتماعی و سلامت روانی برای کودکان و نوجوانان شده است. کیفیت و میزان تأثیر بر خردسالان توسط بسیاری از عوامل آسیب‌پذیر مانند سن رشد، وضعیت تحصیلی، وضعیت سلامت روانی از قبل موجود، محروم بودن از نظر اقتصادی یا قرنطینه شدن به دلیل عفونت یا ترس از عفونت تعیین می‌شود (Singh et al, 2020). در مقایسه با بزرگسالان، این بیماری همه‌گیر ممکن است همچنان به افزایش پیامدهای نامطلوب طولانی‌مدت بر روی کودکان و نوجوانان ادامه دهد (شن و همکاران، ۲۰۲۰)؛ بنابراین در کودکان و نوجوانان، همه‌گیری و قرنطینه تأثیر بیشتری بر رشد عاطفی و اجتماعی در مقایسه با بزرگسالان دارد. در یکی از مطالعات اولیه در طول همه‌گیری در حال انجام، مشخص شد که کودکان کوچک‌تر (۳ تا ۶ ساله) نسبت به کودکان بزرگ‌تر (۶-۱۸ ساله) با احتمال بیشتری علائم ترس از آلوده شدن اعضای خانواده را نشان می‌دهند (Singh et al, 2020). در مجموع، می‌توان نتیجه گرفت که همه‌گیری COVID-19، تأثیر زیادی در سراسر جهان داشته است (Cowie & Myers, 2021). به دلیل اهمیت این موضوع، در این مقاله، تأثیر قرنطینه و تعطیلی مدارس بر کودکان و دانش‌آموزان در دوره بیماری COVID-19 در کشورهای مختلف بررسی می‌شود.

در ادامه ساختار مقاله به این شرح است که در بخش دوم، چالش‌هایی که بیماری COVID-19 برای کودکان ایجاد کرده است، بیان می‌شوند. در بخش سوم، مقالات و پژوهش‌های انجام شده مرور می‌شوند. در بخش چهارم، به نتیجه‌گیری و بیان پیشنهادات پرداخته می‌شود.

چالش‌های COVID-19 برای کودکان

در این بخش، چالش‌هایی که بیماری COVID-19 برای کودکان ایجاد کرده است، بیان می‌شوند.

- تأثیر COVID-19 بر کودکان خردسال زیر پنج سال: بررسی سامانمند نشان داده است که کودکان خردسال کمتر از پنج سال معمولاً به بیماری خفیف COVID-19 مبتلا می‌شوند و این عفونت‌ها اغلب از طریق منابع اجتماعی به دست می‌آیند. نیمی از کودکان کمتر از پنج سال مبتلا به COVID-19 نوزاد بودند. علاوه بر این، بخش بزرگی از کودکان خردسال مبتلا به عفونت COVID-19 بدون علامت هستند که نیاز به نظارت مداوم برای نظارت بر اپیدمیولوژی بیماری COVID-19 در

اطفال، تقویت شناسایی سریع آزمایشگاهی برای جداسازی موارد و مدیریت بالینی را تقویت می‌کند (Bhuiyan et al, 2021).

- رفتارهای بالقوه مرتبط با سلامت برای کودکان پیش‌دبستانی و سن مدرسه در طول قرنطینه: عوارض عاطفی - اجتماعی و فعالیت بدنی ناکافی به‌عنوان دو نگرانی اصلی به‌ویژه در میان کودکان محروم اجتماعی-اقتصادی مورد تأکید قرار گرفته است. هر دو موضوع را می‌توان به‌طور مؤثر با راهنمایی کافی والدین یا جامعه حل کرد (López-Bueno et al, 2021); بنابراین اقدامات مختلفی باید برای فعال نگه داشتن کودکان بر اساس محیط آموزشی آن‌ها انجام شود. مدارس باید به حفظ الزامات به‌عنوان یک جزء آموزشی حیاتی در طول همه‌گیری ادامه دهند (Pavlovic et al, 2021).
- تأثیرات بهداشت روانی همه‌گیری COVID-19 بر کودکان و جوانان: برخی بررسی‌ها نیاز فوری پزشکان و سیاست‌گذاران را برای توجه و همکاری با کودکان و نوجوانان، به‌ویژه آن‌هایی که در زیرگروه‌های پرخطر قرار دارند، برای کاهش اثرات کوتاه‌مدت و بلندمدت روان مرتبط با همه‌گیری نشان می‌دهند (Samji et al, 2022).
- سلامت روان کودکان و نوجوانان: تأثیر COVID-19 بر سلامت روان کودکان و نوجوانان، بسیار نگران‌کننده است. اضطراب، افسردگی، اختلال در خواب و اشتها و همچنین اختلال در تعاملات اجتماعی، شایع‌ترین موارد هستند. نشان داده شده است که در مقایسه با بزرگسالان، این بیماری همه‌گیر ممکن است همچنان به افزایش پیامدهای نامطلوب بر سلامت روان کودکان و نوجوانان ادامه دهد. با ادامه این بیماری همه‌گیر، نظارت بر وضعیت سلامت روان کودکان و نوجوانان و چگونگی کمک به آن‌ها برای بهبود نتایج سلامت روان در زمان همه‌گیری‌های فعلی یا آینده، بسیار مهم است (Meherali et al, 2021); بنابراین به نظر می‌رسد برخی از گروه‌ها در برابر بار سلامت روانی ناشی از همه‌گیری COVID-19 آسیب‌پذیرتر هستند و اقدامات کاهش‌دهنده باید آن‌ها را در اولویت قرار دهد. همچنین، باید نقش مدرسه توسط جامعه مورد ارزیابی مجدد قرار گیرد (de Miranda et al, 2020).
- تأثیر انزوای اجتماعی بر سلامت روانی کودکان و نوجوانان در زمینه COVID-19: کودکان و نوجوانان احتمالاً در طول و بعد از پایان انزوای اجباری، میزان بالای افسردگی و به احتمال زیاد اضطراب را تجربه می‌کنند. این ممکن است با ادامه انزوای اجباری افزایش یابد. بررسی‌ها نشان داد تنهایی که ممکن است ناشی از اقدامات مهار بیماری در زمینه COVID-19 باشد، می‌تواند با مشکلات سلامت روان در جوانان مرتبط باشد. استراتژی‌های جلوگیری از توسعه چنین مشکلاتی باید یک اولویت بین‌المللی باشد (Loades et al, 2020).
- بیماری‌های زمینه‌ای مرتبط با بیماری COVID-19 در میان کودکان: تجزیه و تحلیل مقطعی نشان داد که کودکان مبتلا به دیابت نوع ۱، ناهنجاری‌های مادرزادی قلبی و گردش خون، چاقی، فشارخون اساسی، صرع، اختلالات عصبی و آسم و همچنین کودکان مبتلا به بیماری مزمن در معرض افزایش خطر بستری شدن در بیمارستان یا بیماری شدید COVID-19 هستند. کودکان یک ساله یا کمتر در معرض خطر ابتلا به بیماری شدید COVID-19 بوده‌اند. پزشکان مراقبت‌های بهداشتی می‌توانند نیاز بالقوه به مدیریت بالینی محتاطانه کودکان مبتلا به این شرایط و COVID-19 را در نظر بگیرند. تحقیقات اپیدمیولوژیک بیشتر می‌تواند بینشی در مورد مسیرهای زیربنای یافته‌های این پژوهش و شناسایی سایر عواملی که کودکان را در معرض خطر ابتلا به بیماری شدید COVID-19 قرار می‌دهند، ارائه دهد. این مطالعه دارای محدودیت‌هایی بوده است. اول، استفاده از کدهای تشخیصی ICD-10-CM برای شناسایی موارد COVID-19 ممکن است منجر به طبقه‌بندی اشتباه شود، اگرچه کدهای COVID-19 در PHD-SR، حساسیت و ویژگی بالایی را با نتایج آزمایش SARS-CoV-2 نشان دادند. دوم، این تجزیه و تحلیل مقطعی نمی‌تواند روابط علی را بین بیماری‌های زمینه‌ای و بیماری شدید COVID-19 تعیین کند. سوم، استفاده از کدهای ICD-10-CM برای شناسایی بیماری‌های زمینه‌ای ممکن است

منجر به طبقه‌بندی اشتباه آن‌ها (به‌عنوان مثال، طبقه‌بندی نادرست نوع دیابت) یا دست کم گرفتن میزان شیوع آن‌ها (مثلاً عدم تشخیص چاقی)، شده باشد (Kompaniyets et al, 2021).

- کودکان دارای ناتوانی‌های عصبی و والدین آن‌ها: یافته‌ها نشان داد که بدتر شدن علائم سلامت روان، به‌ویژه در افراد مبتلا به اضطراب و بیش‌فعالی، با الگوهای رژیم غذایی، خواب و ورزش ضعیف برای بسیاری از کودکان همراه بود که از مداخلات هدفمند سود می‌برد. علاوه بر این، به نظر می‌رسد که خدمات بهداشتی از راه دور برای بسیاری از کودکان مبتلا به NDD بی‌اثر بوده است. همچنین بهبود دسترسی و هماهنگی خدمات بهداشتی با استفاده از مدل‌های ترکیبی بهداشت از راه دور و تحویل حضوری (چهره به چهره)، نشان داده شده است (Masi et al, 2021).
- چالش‌های COVID-19 در کودکان در کشورهای با درآمد کم و متوسط: شرایط بد زندگی در LMICها از جمله کمبود سرویس بهداشتی، آب جاری و ازدحام بیش از حد ممکن است انتقال SARS-CoV-2 را تسهیل کند. اثرات غیرمستقیم این همه‌گیری بر سلامت کودکان، نگران‌کننده است، از جمله افزایش سطح فقر، اختلال در تحصیل، عدم دسترسی به برنامه‌های تغذیه مدارس، کاهش دسترسی به امکانات بهداشتی و وقفه در واکسیناسیون و سایر برنامه‌های بهداشتی کودکان. چالش‌های دیگر در LMICها شامل ناتوانی در اجرای اقدامات مؤثر بهداشت عمومی مانند فاصله‌گذاری اجتماعی، شناسایی به‌موقع افراد آلوده با ایزوله‌سازی و استفاده همگانی از ماسک‌ها است. فقدان تجهیزات حفاظت فردی کافی، به‌ویژه ماسک‌های N95، یک نگرانی کلیدی برای محافظت از کارکنان مراقبت‌های بهداشتی است. درحالی‌که ادامه تحصیل برای کودکان در LMIC، بسیار مهم است؛ فراهم کردن محیط‌های امن به‌ویژه در مدارس پرجمعیت با محدودیت منابع، چالش‌برانگیز است. بحران کنونی، یادآور نابرابری جهانی در سلامت در LMICها است. این بیماری همه‌گیر، چالش‌های کلیدی برای تأمین سلامت در LMICها را برجسته می‌کند، اما همچنین فرصت‌هایی برای تقویت سلامت کودکان به‌طور گسترده در چنین شرایطی فراهم می‌نماید (Zar et al, 2020).

مروری بر پژوهش‌های انجام شده

در (Medrano et al, 2021)، به بررسی تأثیرات قرنطینه COVID-19 بر رفتار سبک زندگی در کودکان اسپانیایی و ارزیابی تأثیر آسیب‌پذیری‌های اجتماعی بر تغییر در رفتارهای سبک زندگی پرداخته‌اند. فعالیت بدنی (PA)، زمان تماشای تلویزیون، زمان خواب، پابندی به رژیم غذایی مدیریت‌شده (KIDMED) و اطلاعات جمعیت شناختی به‌صورت طولی، قبل و در طول COVID-19 مورد ارزیابی قرار گرفته است. یافته‌ها نشان داد در طول دوران قرنطینه COVID-19، PA و زمان تماشای تلویزیون بدتر شد، درحالی‌که امتیاز KIDMED بهبود یافت. کاهش PA در کودکان دارای مادر غیر اسپانیایی یا با مطالعات غیردانشگاهی در مقایسه با هم‌تایان خود بیشتر بوده است. این مطالعه تأثیر منفی قرنطینه COVID-19 را بر سطوح PA و رفتارهای بی‌تحرك کودکان اسپانیایی نشان می‌دهد. این یافته‌ها باید برای طراحی و اجرای استراتژی‌های بهداشت عمومی برای حفظ سلامت کودکان در طول و بعد از همه‌گیری، به‌ویژه، در کودکان دارای آسیب‌پذیری اجتماعی مورد توجه قرار گیرند. در (Sciberras et al, 2022)، به بررسی تأثیر محدودیت‌های COVID-19 در بین کودکان مبتلا به اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی (ADHD) پرداخته‌اند. والدین ۲۱۳ کودک استرالیایی (۵ تا ۱۷ ساله) در ماه مه ۲۰۲۰ زمانی که محدودیت‌های COVID-19 اعمال شده بود (الزام شهروندان به ماندن در خانه به‌جز دلایل ضروری)، نظرسنجی را تکمیل کردند. در مقایسه با قبل از همه‌گیری، کودکان ورزش کمتری داشته‌اند، زمان کمتری در فضای باز بوده‌اند و لذت کمتری از فعالیت‌ها داشته‌اند، درحالی‌که تلویزیون، رسانه‌های اجتماعی، بازی، خلق‌و‌خوی غمگین/افسرده و تنهایی افزایش یافته است. استرس کودکان در

¹ Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder

مورد محدودیت‌های COVID-19 با عملکرد ضعیف‌تر در اکثر حوزه‌ها مرتبط بوده است. نتایج نشان داد که محدودیت‌های COVID-19 با تأثیرات منفی و مثبت در بین کودکان مبتلا به ADHD، همراه بوده است.

در (Cost et al, 2022)، تأثیر اقدامات اورژانسی COVID-19 را بر سلامت روان کودک/نوجوان برای کودکان/نوجوانان با و بدون تشخیص‌های روان‌پزشکی، بررسی کرده‌اند. با استفاده از معیارهای اقتباس‌شده از پرسشنامه CRISIS، والدین کودکان ۶-۱۸ ساله و کودکان / نوجوانان ۱۰-۱۸ ساله، تغییراتی را در سلامت روان در شش حوزه افسردگی، اضطراب، تحریک‌پذیری، توجه، بیش‌فعالی و وسواس / اجبار نشان داده‌اند. تغییرات در اضطراب، تحریک‌پذیری و بیش‌فعالی برای کودکان ۲ تا ۵ ساله با استفاده از پرسشنامه نقاط قوت و مشکلات محاسبه شد. فرار گرفتن در معرض COVID-19، انطباق با اقدامات اضطراری، نگرانی‌های اقتصادی COVID-19 و استرس ناشی از انزوای اجتماعی با پرسشنامه CRISIS اندازه‌گیری شده است. شیوع تغییر در وضعیت سلامت روان برای هر حوزه برآورد شده است. برای تعیین متغیرهای مرتبط با تغییر وضعیت سلامت روان در هر حوزه از رگرسیون لجستیک چند جمله‌ای استفاده شده است. با توجه به گروه سنی، ۶۷ تا ۷۰ درصد از کودکان/نوجوانان حداقل در یک حوزه سلامت روان، وخیم شدند. با این حال، ۱۹ تا ۳۱ درصد از کودکان/نوجوانان حداقل در یک حوزه بهبود را تجربه کردند. کودکان/نوجوانان بدون و با تشخیص‌های روان‌پزشکی در طول موج اول COVID-19، وخیم‌تر شدند. میزان وخامت در کسانی که تشخیص قبل از خروج داشتند، بیشتر بوده است. میزان وخامت در گروه‌های سنی مختلف و گروه‌های تشخیص روان‌پزشکی موجود، متغیر بود: افسردگی ۳۷-۵۶٪، اضطراب ۳۱-۵۰٪، تحریک‌پذیری ۴۰-۶۶٪، توجه ۴۰-۵۶٪، بیش‌فعالی ۲۳-۵۶٪، وسواس / اجبار ۱۳-۳۰٪. استرس بیشتر ناشی از انزوای اجتماعی با وخامت در همه حوزه‌های سلامت روان همراه بود. تأثیر تشخیص روان‌پزشکی موجود ناهمگن بود که با کاهش افسردگی، تحریک‌پذیری، بیش‌فعالی، وسواس/اجبار برای برخی از کودکان و همچنین با بهبود افسردگی، اضطراب و تحریک‌پذیری برای کودکان دیگر، همراه بوده است. نگرانی‌های اقتصادی با بهبود اضطراب، توجه و وسواس/اجبار مرتبط بوده است. نتایج نشان داد که تقویت تعاملات اجتماعی برای کودکان/نوجوانان، یک استراتژی مهم برای کاهش امواج COVID-19 فعلی و آینده خواهد بود.

در (Belay et al, 2021)، روند توزیع جغرافیایی و زمانی کودکان ایالات‌متحده مبتلا به سندرم التهابی چند سیستمی در طول همه‌گیری COVID-19 را بررسی کرده‌اند. اهمیت سندرم التهابی چندگانه در کودکان (MIS-C) در ارتباط با همه‌گیری COVID-19 رخ می‌دهد. هدف این پژوهش، توصیف ویژگی‌های بالینی و توزیع جغرافیایی و زمانی بزرگ‌ترین گروه بیماران مبتلا به MIS-C در ایالات‌متحده تا به امروز بوده است. تجزیه و تحلیل مقطعی بر روی داده‌های بالینی و آزمایشگاهی جمع‌آوری شده از بیماران مبتلا به MIS-C انجام شده است. وقوع جغرافیایی و زمانی MIS-C در ارتباط نزدیک با همه‌گیری COVID-19 و نسبت بالای بیماران با IgG مثبت با فرضیه‌های قبلی که پیدایش MIS-C به دلیل پاسخ‌های ایمنولوژیک تأخیری به عفونت توسط SARS-CoV-2 است، مطابقت دارد. توسعه نشانگرهای آزمایشگاهی یا روش‌های تشخیص برای تشخیص MIS-C از بیماری شدید COVID-19 و سایر بیماری‌های بیش‌التهابی مانند بیماری کاوازاکی^۲، ضروری است. از آنجایی که همه‌گیری COVID-19، گسترش می‌یابد و باعث موج سوم و انتقال پایدارتر در سراسر ایالات‌متحده می‌شود، پزشکان باید برای تشخیص و درمان سریع این بیماران، شاخص بالایی از سوءظن نسبت به MIS-C را حفظ کنند. پزشکان باید بیماران مشکوک به MIS-C را به بخش بهداشت محلی و ایالتی گزارش کنند. نتایج و اقدامات اصلی توزیع جغرافیایی و زمانی MIS-C با COVID-19، در سطح ملی بر اساس منطقه و سطح شهرنشینی بر اساس شهرستان مقایسه شده است. ارتباط جغرافیایی و زمانی MIS-C با همه‌گیری COVID-19 نشان می‌دهد که MIS-C ناشی از تأخیر در پاسخ‌های ایمنولوژیک به عفونت SARS-CoV-2 است. این مطالعه دارای چندین محدودیت بوده است. به‌عنوان مثال، شناسایی و گزارش بیماران مشکوک به MIS-C توسط

¹ Immunologic

² Kawasaki

بخش‌های بهداشت ممکن است کامل نبوده باشد. دسترسی به آزمایش SARS-CoV-2 بر اساس منطقه و بیمارستان به‌ویژه در مرحله اولیه همه‌گیری، متغیر بوده است.

در (Saatici et al, 2021)، به بررسی ارتباط بین نژاد و آزمایش COVID-19 دوران کودکی و نتایج بیمارستان پرداخته‌اند. اگرچه کودکان عمدتاً بیماری خفیف COVID-19 را تجربه می‌کنند، نرخ بستری شدن در بیمارستان با درک محدودی از عوامل زمینه‌ای در حال افزایش است. ارتباط ثابتی بین نژاد و پیامدهای شدید COVID-19 در بزرگسالان در انگلستان وجود دارد. با این حال، اینکه آیا یک ارتباط مشابه در کودکان وجود دارد، نامشخص است. این مطالعه نیاز مستمر به تمرکز بر اساس نژاد/قومیت بر عملکرد سیستم بهداشتی و مداخلات بهداشت عمومی هدفمند در کودکان را نه تنها در طول همه‌گیری COVID-19، بلکه در صورت تهدیدهای سلامت عمومی در آینده تقویت می‌کند. در این مطالعه وسیع مبتنی بر جمعیت که به بررسی ارتباط بین نژاد و آزمایش COVID-19 در دوران کودکی و نتایج بیمارستان پرداخته است، چندین تفاوت خاص نژادی در پیامدهای شدید COVID-19 مشاهده شده است. به‌طور کلی، یافته‌های این مطالعه، پیامدهای مهم سلامت عمومی در سطح بین‌المللی داشته است. پیامد اولیه، بستری شدن در بیمارستان با تأیید COVID-19 بوده است. پیامدهای ثانویه، نتایج آزمایش SARS-CoV-2 مثبت و هرگونه حضور در بیمارستان با تأیید COVID-19 و بستری در مراقبت‌های ویژه بوده است.

در (Liu et al, 2021)، هدف، ارزیابی شیوع مشکلات رفتاری در کودکان مدرسه‌ای در حین قرنطینه خانگی بوده است. بسیاری از کشورها برای جلوگیری از گسترش عفونت COVID-19 تعطیلی مدارس را در سراسر کشور اجرا کرده‌اند. در این پژوهش، یک نظرسنجی مبتنی بر اینترنت شامل ۱۲۶۴ کودک (کلاس ۲ تا ۶) و والدینشان از دو مدرسه ابتدایی بین ۲۵ فوریه تا ۸ مارس ۲۰۲۰ در استان هوئی چین انجام شده است. مشکلات رفتاری با استفاده از پرسشنامه توانایی‌ها و مشکلات (SDQ) ارزیابی شده است. نتایج نشان داد در طول اپیدمی COVID-19، شیوع مشکلات رفتاری در کودکان از ۴٫۷٪ تا ۱۰٫۳٪ متغیر بوده است؛ بنابراین پیگیری و توجه به تأثیر طولانی‌مدت قرنطینه خانگی بر رفتار کودکان امری ضروری است. علاوه بر این، انجام تمرینات بدنی ممکن است یک اقدام کارآمد برای کاهش مشکلات رفتاری کودکان در قرنطینه خانگی باشد. محدودیت‌های این پژوهش این بوده است که پرسشنامه‌هایی اتخاذ شده است و اطلاعات پایه قبل از شیوع COVID-19، جمع‌آوری نشده‌اند.

در (Bruni et al, 2022)، به بررسی تأثیر قرنطینه خانگی در طول همه‌گیری COVID-19 بر الگوها و اختلالات خواب در کودکان و نوجوانان ایتالیایی پرداخته‌اند. شرکت‌کنندگان، یک نظرسنجی آنلاین ناشناس را تکمیل کردند که از طریق رسانه‌های اجتماعی به اشتراک گذاشته شد و کودکان و نوجوانان ۱۸ ساله را هدف قرار داد که به گروه‌های سنی ۱-۳، ۴-۵، ۶-۱۲ و ۱۳-۱۸ سال تقسیم شدند. در تمام گروه‌های سنی تأخیر قابل توجهی در زمان خواب و زمان بیدار شدن یافت شد. کودکان و نوجوانان در سنین مدرسه، بیشترین تأخیر را تجربه کردند. زمان استفاده از صفحه‌نمایش (به‌استثنای درس‌های آنلاین) در طول قرنطینه، عمدتاً در کودکان بزرگ‌تر و همچنین در کودکان کوچک‌تر افزایش یافت. اختلالات خواب در همه گروه‌ها افزایش یافت، اما در نوجوانان خیر. در گروه‌های جوان‌تر شیوع اختلالات خواب، اضطراب هنگام خواب، بیداری‌های شبانه، کابوس‌های شبانه و ترس‌های خواب افزایش یافت. نتایج این پژوهش نشان داد که قرنطینه به دلیل COVID-19 باعث تأخیر زیادی در برنامه خواب و بیداری کودکان در تمام گروه‌های سنی و همچنین افزایش اختلالات خواب در همه گروه‌ها به‌جز نوجوانان شده است. تحقیقات آینده باید بررسی کند که آیا بحران COVID-19 و فاصله‌گذاری فیزیکی مرتبط با آن بر خواب کودک و نوجوان در طول زمان تأثیر می‌گذارد یا اینکه زیرگروه‌های خاصی مانند آن‌هایی که بیماری‌های عصبی-رشدی دارند،

¹ Hubei

² Strengths And Difficulties Questionnaire

اختلالات خواب شدیدتری را تجربه می‌کنند. تأثیر همه‌گیری COVID-19 ممکن است در کودکان و نوجوانان عواقب بسیار شدیدی ایجاد کند که در صورت عدم توجه به آن، می‌تواند پیامدهای بدتری در آینده داشته باشد.

در (Preston et al, 2021)، ویژگی‌ها و شدت بیماری کودکان و نوجوانان آمریکایی مبتلا به COVID-19 را بررسی کرده‌اند. در سال ۲۰۲۰، بیش از ۲۰۰۰۰۰۰ مورد COVID-19 کودکان در ایالات متحده گزارش شده است. اگرچه تقریباً نیمی از کودکان مبتلا به COVID-19، بیماری خفیف را تجربه کرده‌اند؛ برخی از کودکان نیاز به بستری در بخش مراقبت‌های ویژه داشته‌اند. یک مطالعه کوهورت^۱ برای تخمین ارتباط بین ویژگی‌های جمعیت شناختی و بالینی و COVID-19 شدید در بین کودکان بستری در بیمارستان انجام داده‌اند. از بین ۲۰۷۱۴ کودک مبتلا به COVID-19، ۱۰۹۵۰ (۵۲٫۹٪) دختر، ۱۱۱۵۳ (۵۳٫۸٪) در سنین ۱۲ تا ۱۸ سال، ۸۱۴۸ (۳۹٫۳٪) اسپانیایی یا لاتین تبار، ۵۰۵۴ (۲۴٫۴٪) افراد سیاه‌پوست غیر اسپانیایی بودند. از میان بیماران مبتلا به COVID-19، ۶۰۴۷ نفر (۲۹٫۲٪) دارای یک یا بیشتر بیماری مزمن بودند. از بین گروهی از ۲۴۳۰ کودک بیمار (۱۱٫۷٪) که با COVID-19 در بیمارستان بستری شده بودند، ۷۵۶ (۳۱٫۱٪) COVID-19 شدید را تجربه کردند. ارتباط افزایشی COVID-19 شدید در بین بیماران با یک یا بیشتر بیماری مزمن در مقایسه با آن‌هایی که هیچ بیماری نداشتند، مشاهده شد. هیچ ارتباط آماری معناداری بین نژاد/قومیت یا نوع بیمه و COVID-19 شدید وجود نداشته است.

در (Ravens-Sieberer et al, 2021)، تأثیر همه‌گیری COVID-19 را بر کیفیت زندگی و سلامت روان در کودکان و نوجوانان در آلمان بررسی کرده‌اند. همه‌گیری COVID-19، تغییرات بی‌سابقه‌ای را در زندگی ۱٫۶ میلیارد کودک و نوجوان ایجاد کرده است. اولین مطالعات چین، هند، برزیل، ایالات متحده، اسپانیا، ایتالیا و آلمان به تأثیر منفی بر سلامت روان اشاره کرده‌اند. این مطالعه، اولین مطالعه سراسری برای بررسی تأثیر همه‌گیری COVID-19 بر کیفیت زندگی مرتبط با سلامت (HRQoL) و سلامت روان کودکان و نوجوانان در آلمان از دیدگاه خود کودکان بوده است. یک نظرسنجی آنلاین بین ۱۵۸۶ خانواده با کودکان و نوجوانان ۷ تا ۱۷ ساله بین ۲۶ می تا ۱۰ ژوئن انجام شده است. این نظرسنجی شامل ابزارهای معتبر بین‌المللی برای اندازه‌گیری HRQoL (KIDSCREEN-10)، مشکلات سلامت روان (SDQ)، اضطراب و افسردگی بوده است. دو سوم از کودکان و نوجوانان گزارش کردند که تحت فشار شدید همه‌گیری COVID-19 قرار داشته‌اند. آن‌ها HRQoL به‌طور قابل توجهی پایین‌تر (۴۰٫۲٪ در مقابل ۱۵٫۳٪)، مشکلات سلامت روان بیشتری (۱۷٫۸٪ در مقابل ۹٫۹٪) و سطح اضطراب بالاتر (۲۴٫۱٪ در مقابل ۱۴٫۹٪) را نسبت به قبل از همه‌گیری تجربه کرده‌اند. کودکان با وضعیت اجتماعی-اقتصادی پایین، سابقه مهاجرت و فضای زندگی محدود به‌طور قابل توجهی تحت تأثیر قرار گرفتند. برای حفظ سلامت روانی کودکان و نوجوانان، بهبود HRQoL و کاهش بار ناشی از COVID-19، به‌ویژه برای کودکانی که بیشتر در معرض خطر هستند، باید راهبردهای ارتقای سلامت و پیشگیری اجرا شود. این مطالعه دارای محدودیت‌هایی بوده است؛ با توجه به اقدامات فاصله‌گذاری اجتماعی، این مطالعه از مصاحبه بالینی برای ارزیابی تشخیص بالینی اختلالات روانی استفاده نکرده است. با این حال، در این پژوهش، ابزارهای غربالگری توصیه شده و معتبر بین‌المللی برای ارزیابی HRQoL و سلامت روان در کودکان اجرا شده‌اند؛ بنابراین، این مطالعه این قدرت را داشته است که یافته‌هایی را نه تنها از والدین، بلکه از دیدگاه خود کودکان نیز گزارش کند. دومین محدودیت این بوده است که نتایج مطالعه ممکن است تحت تأثیر سوگیری پاسخ مانند سوگیری مطلوبیت اجتماعی یا سوگیری عدم پاسخ باشد، به‌عنوان مثال، این مطالعه فقط شامل کودکان، نوجوانان و والدین آلمانی‌زبان با سواد رایانه و دسترسی به دستگاه‌های دیجیتال با اینترنت بوده است؛ بنابراین، یافته‌ها ممکن است به کشورهای غیر از آلمان یا سایر نمونه‌ها قابل تعمیم نباشد.

در (Pizarro-Ruiz & Ordóñez-Cambor, 2021)، به بررسی اثرات قرنطینه COVID-19 بر سلامت روان کودکان و نوجوانان در اسپانیا پرداخته‌اند. نتایج گزارش حاضر نشان داد که وضعیت قرنطینه شدید کودکان و نوجوانان از ۸ تا ۱۰ روز، عواقب

مهمی را بر سلامت روان هر دوی آن‌ها نشان می‌دهد، اگرچه هنوز از تأثیر درازمدت آن اطلاعی وجود ندارد. به نظر می‌رسد که عواقب قرنطینه بر روی کودکان بیشتر در بخش عاطفی است که در سطح رفتاری نیز منعکس شده است. برخلاف بزرگسالان، کودکان به‌وضوح این شرایط تغییر یافته را در خود شناسایی نمی‌کنند و مکرر علائمی مانند تحریک‌پذیری یا پرخاشگری به‌عنوان یک سیگنال هشداردهنده از اختلالات مزمن بیشتر برای این گروه سنی ظاهر می‌شود. نتایج نشان داده است که مشکلات جسمی در کودکان کاهش می‌یابد، شاید به این دلیل که والدین نزدیک‌تر هستند و زمان بیشتری را با فرزندان خود می‌گذرانند. در رابطه با سال تحصیلی، دریافتند که نوجوانانی که در طی سال‌هایی که فشار تحصیلی بیشتری در دانش‌آموزان داشتند، اضطراب و افسردگی بیشتری نشان دادند، زیرا شیوع COVID-19 روند عادی یادگیری آن‌ها را مختل کرد. در این پژوهش نیز نتایج مشابه است. با نگاهی به نتایج به دست آمده، به نظر می‌رسد که موقعیت‌های قرنطینه سخت بر سلامت روان کودکان و نوجوانان بین ۸ تا ۱۸ سال تأثیر می‌گذارد. همچنین تأثیر قرنطینه در کودکان و نوجوانان، حداقل در مراحل اولیه قرنطینه، متفاوت بوده است. تمام تحقیقات قبلی که هر دو گروه سنی را در اروپا ارزیابی کرده‌اند، به‌طور مشترک این کار را انجام داده‌اند. تحقیقات آینده باید سلامت روان خردسالان را با توجه به مرحله رشد آن‌ها مورد مطالعه قرار دهد، زیرا این امر می‌تواند بر روند متفاوت بازگشت به حالت عادی، نیازها و آسیب‌پذیری‌های مختلف و/یا طراحی برنامه‌های حمایتی خاص تأثیر بگذارد. نتایج این پژوهش حاکی از تأثیر بسیار زودهنگام قرنطینه شدید در خانه بر کودکان و نوجوانان است که پیامدهایی برای سیاست‌های بهداشتی داشته است. به نظر می‌رسد که اقدامات محدودکننده COVID-19 محدودیت کمتری دارند، مانند آلمان، تأثیر کمتری بر سلامت روان خردسالان داشته‌اند. علاوه بر این، ادبیات مربوط به این موضوع نشان می‌دهد که همه‌گیری COVID-19 بر جوانان با و بدون هیچ‌گونه شرایط سلامت جسمی یا روانی تأثیر می‌گذارد و آن‌ها احساسات و عواطفی مشابه با احساسات بزرگسالان تجربه می‌کنند. این نشان‌دهنده نیاز به تعادل دقیق اقدامات محدودکننده سخت‌گیرانه با اقدامات لازم برای مهار گسترش بیماری‌های واگیر است. نتایج این پژوهش در امتداد سایر مطالعات اخیر در آلمان، چین یا ایالات متحده آمریکا، نیاز به مداخلات بهداشت روانی خاص برای کودکان و نوجوانان را آشکار کرده است. تحقیقات آتی باید راهبردهای پیشگیری از کاهش سلامت روان و حمایت از ارتقای سلامت روان را از ابتدای دوره‌های محدودیت مطالعه کنند تا تأثیر آن را کاهش دهند.

در (Bhopal et al, 2021)، به تجزیه و تحلیل مرگ‌ومیر کودکان COVID-19 در هفت کشور پرداخته‌اند. از آنجایی که گزارش‌های اولیه از چین نشان می‌دهد که بیماری شدید COVID-19 در کودکان نادر است، در این پژوهش مرگ‌ومیر کودکان COVID-19 را در هفت کشور تجزیه و تحلیل کرده‌اند. در ایالات متحده آمریکا، بریتانیا، ایتالیا، آلمان، اسپانیا، فرانسه و کره جنوبی، مرگ‌ومیر ناشی از COVID-19 در کودکان تا فوریه ۲۰۲۱ نادر بود. مرگ‌ومیر ناشی از COVID-19 در کودکان بزرگ‌تر در مقایسه با گروه‌های سنی جوان‌تر، نسبتاً بیشتر بوده است. برخی از اقدامات برای مقابله با تأثیر مخرب و ویروس بر بزرگسالان، پیامدهای منفی ناخواسته‌ای برای کودکان داشته است. شواهد نشان داد که کودکان همچنان بیشتر، اما نه به‌طور کامل، از بدترین پیامد همه‌گیری در امان هستند، به‌ویژه در مقایسه با بزرگسالان مسن‌تر که آسیب بسیار بیشتری دیده‌اند. اگرچه داده‌های مرگ‌ومیر ناشی از COVID-19 به‌روز است و احتمالاً واقعیت را در این کشورها به‌طور دقیق نشان می‌دهد، دسترسی به چنین داده‌هایی برای سایر علل مرگ ممکن نیست. در این پژوهش، از برآوردهای پایگاه داده جهانی بار بیماری ۲۰۱۷ استفاده شده است که فصلی بودن یا تغییر الگوهای مرگ‌ومیر در این سال همه‌گیری را در نظر نمی‌گیرد.

در (Ludvigsson, 2021)، نشان داده‌اند که کودکان ممکن است اثرات طولانی‌مدت مشابهی را با بزرگسالان پس از COVID-19 تجربه کنند. این پژوهش شامل گزارش موردی از پنج کودک سوئدی و علائم بلندمدت گزارش شده توسط والدین آن‌ها است. همچنین شامل بررسی ادبیات سامانمند پایگاه‌های داده MEDLINE، EMBASE و Web of Science و سرورهای

medRxiv/bioRxiv تا ۲ نوامبر ۲۰۲۰ است. پنج کودک مبتلا به COVID-19، میانگین سنی ۱۲ سال داشتند (محدوده ۹-۱۵) و چهار نفر دختر بودند. آن‌ها ۶ تا ۸ ماه پس از تشخیص بالینی COVID-19 علائم داشتند. هیچ‌یک در هنگام تشخیص در بیمارستان بستری نشدند. هر پنج کودک دچار خستگی، تنگی نفس، تپش قلب یا درد قفسه سینه و چهار کودک سردرد، مشکل در تمرکز، ضعف عضلانی، سرگیجه و گلودرد داشتند. برخی پس از ۶-۸ ماه بهبود یافته بودند، اما همه آن‌ها از خستگی رنج می‌بردند و هیچ‌یک به‌طور کامل به مدرسه بازنگشته بودند. نتایج نشان داد که کودکان ممکن است علائم طولانی‌مدت COVID-19 را مشابه بزرگسالان تجربه کنند و زنان ممکن است بیشتر تحت تأثیر قرار گیرند.

در (Tang et al, 2021)، سلامت روان و ارتباط آن در بین کودکان و نوجوانان در طول تعطیلی مدارس مورد بررسی قرار گرفته است. تعطیلی مدارس به دلیل شیوع COVID-19، ۸۷ درصد از دانش‌آموزان جهان را از نظر جسمی، اجتماعی و روانی تحت تأثیر قرار داده است، اما هنوز تحقیقات دقیقی در مورد سلامت روان آن‌ها در این دوره وجود ندارد. در این پژوهش، یک نظرسنجی آنلاین مقطعی از ۴۳۴۲ دانش‌آموز مدارس ابتدایی و متوسطه از شانگهای چین طی ۱۳ تا ۲۳ مارس ۲۰۲۰ انجام شده است. علاوه بر اطلاعات جمعیت شناختی، پریشانی روان‌شناختی (شامل افسردگی، اضطراب و استرس)، رضایت از زندگی، تأثیر ادراک قرنطینه خانگی و گفتگوی والدین و فرزند در مورد COVID-19 مورد ارزیابی قرار گرفته است. مشکلات سلامت روان و تاب‌آوری در کودکان و نوجوانان در طول شیوع COVID-19 هم‌زمان وجود داشت. با توجه به نقش مهم گفتگوی والدین-کودک، ارتباط باز بین والدین و فرزندان در مورد همه‌گیری باید تشویق شود تا به کودکان و نوجوانان کمک شود با مشکلات سلامت روان در بحران بهداشت عمومی کنار بیایند. محدودیت‌های این پژوهش شامل ناتوانی در استنباط رابطه تصادفی، عدم گزارش والدین برای سلامت روانی کودکان تا ۶ تا ۹ ساله و اندازه‌گیری ناکافی گفتگوی والدین-کودک بوده است.

در (Lin et al, 2021)، مشکلات عصبی در کودکان مبتلا به COVID-19 بررسی شده‌اند. بیماری COVID-19 معمولاً منجر به یک دوره بیماری عفونی خفیف در کودکان می‌شود، اما ممکن است عوارض جدی در ارتباط با عفونت حاد و پدیده‌های مرتبط مانند سندرم التهابی چند سیستمی در کودکان (MIS-C) رخ دهد. علائم عصبی که عمدتاً در بزرگسالان گزارش شده است، از سردرد خفیف تا تشنج، سکنه مغزی و غیره متغیر است. همانند بروز عوارض تنفسی و قلبی COVID-19، عوارض عصبی بر اساس سن و بیماری‌های زمینه‌ای، متفاوت است. این بررسی مروری مختصر از شرایط عصبی مشاهده شده در زمینه COVID-19 و همچنین مکانیسم‌های بالقوه و پیامدهای بلندمدت COVID-19 در جمعیت کودکان در بیمارستان کودکان مورگان استنلی^۱ در شهر نیویورک را ارائه کرده است.

در (Luijten et al, 2021)، تأثیر قرنطینه در طول همه‌گیری COVID-19 بر سلامت روانی و اجتماعی کودکان و نوجوانان بررسی شده است. در طول همه‌گیری COVID-19 در هلند، مقررات دولتی منجر به قرنطینه برای بزرگسالان و همچنین کودکان/نوجوانان شد. مدارس، تعطیل و تماس با افراد دیگر، محدود بود. هدف در این مطالعه مقطعی و مبتنی بر جمعیت، بررسی سلامت روانی/اجتماعی کودکان/نوجوانان در طول قرنطینه COVID-19 بوده است. متغیرهای مرتبط با بدتر شدن سلامت روانی/اجتماعی در طول COVID-19 از طریق مدل‌های رگرسیون چند متغیره بررسی شده‌اند. تأثیر مقررات COVID-19 بر زندگی روزمره کودکان به‌صورت کیفی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. نتایج نشان داد که شرکت‌کنندگان در طول قرنطینه COVID-19 در مقایسه با قبل، PROMIS T-scores بدتری را در همه حوزه‌ها گزارش کرده‌اند. این مطالعه نشان داد که مقررات دولتی در مورد قرنطینه، یک تهدید جدی سلامت روانی/اجتماعی برای کودکان/نوجوانان است که باید در خط مقدم تصمیم‌گیری سیاسی و سیاست‌های مراقبت سلامت روان، مداخله و پیشگیری قرار گیرد.

¹ Morgan Stanley Children's Hospital

در (Szilagyi et al, 2021)، نیت و تصورات والدین درباره واکسیناسیون COVID-19 برای فرزندانشان ارزیابی شده است. همچنین نگرانی‌های والدین را در مورد واکسن‌ها شناسایی کرده‌اند. در این پژوهش، از تحلیل‌های توصیفی و چند متغیره استفاده شده است. در مجموع، ۱۷۴۵ والدین پاسخ دادند (۸۷٪ از والدین واجد شرایط، ۳۷۵۹ فرزند). نتایج نشان داد کمتر از نیمی از شرکت‌کنندگان در ایالات متحده گزارش دادند که احتمالاً فرزندشان واکسن COVID-19 دریافت می‌کنند و ارائه‌دهندگان مراقبت‌های بهداشتی کودکان، نقش عمده‌ای در ترویج واکسن COVID-19 برای کودکان داشته‌اند.

در (Spinelli et al, 2021)، به بررسی عوامل خطر مرتبط با استرس والدین و پیامدهای آن برای تنظیم احساسات کودکان در خانواده‌هایی با ریسک‌های اجتماعی-اقتصادی مختلف پرداخته‌اند. شیوع COVID-19، تغییرات زیادی را در زندگی روزمره خانواده‌های ایتالیایی ایجاد کرد و خطر ابتلا به مشکلات روانی را افزایش داد. والدین کودکان ۲ تا ۱۴ ساله، یک نظرسنجی را تکمیل کردند که در آن مشکلاتی را که به دلیل قرنطینه، استرس والدین، مشارکت والدین در زندگی روزمره کودک و شایستگی‌های تنظیم احساسات کودکان تجربه شده بودند، گزارش کردند. این مطالعه شواهدی را ارائه کرده است که چالش‌های تحمیل‌شده به خانواده‌ها توسط شیوع COVID-19 ممکن است بر سلامت روان تأثیر بگذارد. همان‌طور که مطالعات قبلی در موقعیت‌های مشابه نشان داده‌اند. با این حال، مطالعات قبلی شامل جمعیت عمومی بزرگسالان بود و تجزیه و تحلیل تأثیر قرنطینه همه‌گیر بر سلامت والدین و کودکان عمدتاً ناشناخته باقی ماند. برنامه‌های پیشگیری و مداخله با تمرکز بر کمک به والدین برای رویارویی با چالش برقراری تعادل بین زندگی شخصی، کار و تربیت فرزندان، می‌تواند تأثیر قابل توجهی در تقویت سلامت روان در والدین و کودکان داشته باشد. سیاست‌ها باید پیامدهای قرنطینه را برای سلامت روان خانواده‌ها در نظر بگیرند و مداخلات حمایتی را با توجه به عوامل خطر خانواده انجام دهند.

در (Yeasmin et al, 2020)، تأثیر همه‌گیری COVID-19 بر سلامت روان کودکان در بنگلادش را بررسی کرده‌اند. همه‌گیری COVID-19، یک تهدید قابل توجه سلامت روان در میان کودکان در بنگلادش است. یک مطالعه مقطعی آنلاین از ۲۵ آوریل تا ۹ می ۲۰۲۰ بین ۳۸۴ والدین دارای حداقل یک فرزند بین ۵ تا ۱۵ سال با استفاده از نمونه‌گیری غیراحتمالی انجام شده است. خوشه‌بندی K-means برای گروه‌بندی کودکان بر اساس نمره سلامت روان و تحلیل عاملی تأییدی (CFA) برای شناسایی رابطه بین رفتار والدین و سلامت روان کودک انجام شده است و همچنین این ارتباطها از طریق آزمون Chisquare مورد ارزیابی قرار گرفته است. نتایج نشان می‌دهد که بخش زیادی از کودکان در طول دوره قرنطینه در بنگلادش از اختلالات سلامت روان رنج می‌برند. توانایی مادران و همچنین پدران برای جلوگیری از درد عاطفی یا افسردگی ناشی از تأثیرگذاری بر نقش آن‌ها به‌عنوان والدین، ممکن است منبع قابل توجهی از انعطاف‌پذیری برای فرزندانشان باشد. اجرای راهبردهای مداخله روان‌شناختی و بهبود شرایط مالی، سواد والدین، مراقبت از فرزندان و امنیت شغلی ممکن است به بهبود وضعیت روانی کودکان کمک کند. نویسندگان معتقدند که یافته‌ها برای تسریع نرخ دستیابی به هدف توسعه پایدار (SDG) مرتبط با وضعیت سلامت در بنگلادش، مفید خواهد بود.

در (Duan et al, 2020)، وضعیت سلامت روان کودکان و نوجوانان در چین در طول شیوع COVID-19 را بررسی کرده‌اند. در این پژوهش، اثرات روانی را بر کودکان و نوجوانان مرتبط با اپیدمی نشان داده‌اند. به‌طور خاص، اضطراب و افسردگی را مورد بررسی قرار داده‌اند و عوامل مؤثر مرتبط را بررسی کرده‌اند. با استفاده از روش نمونه‌گیری، پرسشنامه‌هایی مانند مقیاس اضطراب کودکان اسپنس^۱، پرسشنامه افسردگی کودکان^۲ و مقیاس سبک مقابله‌ای^۳ بین ۳۵۹ کودک و ۳۲۵۴ نوجوان شرکت‌کننده به‌صورت آنلاین توزیع شده است. یافته‌ها نشان داده‌اند که شیوع COVID-19 تأثیر روانی اجتماعی قابل توجهی بر

¹ Spence Child Anxiety Scale

² Child Depression Inventory

³ Coping Style Scale

کودکان و نوجوانان داشته است. یافته‌های این مطالعه نه تنها به محققان و مقامات دولتی یادآوری می‌کند که باید بیشتر نگران سلامت روان کودکان و نوجوانانی باشند که به دلیل مرگ‌ومیر نسبتاً کمتر نسبت به سالمندان اغلب در پی شیوع بیماری مورد غفلت قرار می‌گیرند، بلکه یک مبنای علمی برای تدوین مداخلات روان‌شناختی هدفمند فراهم کرده‌اند. این مطالعه، محدودیت‌های متعددی نیز داشته است. ابتدا جمع‌آوری داده‌ها با توزیع پرسشنامه بین کودکان و نوجوانان به صورت آنلاین تکمیل شد. نتایج و نتیجه‌گیری‌ها ممکن است تحت تأثیر میزان درک و همکاری پاسخ‌دهندگان، به‌ویژه کودکان کوچک‌تر که به کمک سرپرستان خود نیاز دارند، باشد. ثانیاً، با توجه به این واقعیت که وضعیت همه‌گیری در هوبی در طول دوره تحقیقات کاملاً کنترل نشده بود، جمع‌آوری داده‌ها مشکل بود و حجم نمونه در این منطقه، نسبتاً کوچک بود که کاربرد و تعمیم نتایج را محدود کرده است؛ بنابراین، در مطالعات بعدی، هدف این است که حجم نمونه افزایش یابد (به‌ویژه در هوبی و سایر مناطق آسیب‌دیده)، از نظرسنجی‌های حضوری، روش‌های مصاحبه کیفی و غیره استفاده شود؛ به طوری که طراحی مطالعه و ماهیت علمی نتایج را بیشتر بهبود بخشد.

جدول (۱): مروری بر پژوهش‌های انجام شده

ردیف	نویسنده	سال	هدف	کشور مورد بررسی
۱	Sciberras et al	۲۰۲۲	سلامت جسمانی، استفاده از رسانه و سلامت روان در کودکان و نوجوانان مبتلا به ADHD در طول همه‌گیری COVID-19 در استرالیا	استرالیا
۲	Cost et al	۲۰۲۲	تأثیر همه‌گیری COVID-19 بر سلامت روان کودکان و نوجوانان کانادایی	کانادا
۳	Medrano et al	۲۰۲۱	تغییرات در رفتارهای سبک زندگی در دوران قرنطینه COVID-19 در کودکان اسپانیایی	اسپانیا
۴	Belay et al	۲۰۲۱	روند در توزیع جغرافیایی و زمانی کودکان ایالات متحده مبتلا به سندرم در طول همه‌گیری COVID-19	آمریکا
۵	Saatci et al	۲۰۲۱	ارتباط بین نژاد و نتایج COVID-19 در میان ۲.۶ میلیون کودک	انگلستان
۶	Liu et al	۲۰۲۱	شیوع مشکلات رفتاری در میان کودکان مدرسه‌ای در قرنطینه خانگی در طول همه‌گیری COVID-19 در چین	چین
۷	Bruni et al	۲۰۲۲	تغییرات در الگوهای خواب و اختلالات در کودکان و نوجوانان در ایتالیا در طول شیوع COVID-19	ایتالیا
۸	Preston et al	۲۰۲۱	ویژگی‌ها و شدت بیماری کودکان و نوجوانان آمریکایی مبتلا به COVID-19	آمریکا
۹	Ravens-Sieberer et al	۲۰۲۱	تأثیر همه‌گیری COVID-19 بر کیفیت زندگی و سلامت روان در کودکان و نوجوانان در آلمان	آلمان
۱۰	Pizarro-Ruiz & Ordóñez-Cambor	۲۰۲۱	اثرات قرنطینه COVID-19 بر سلامت روان کودکان و نوجوانان در اسپانیا	اسپانیا
۱۱	Bhopal et al	۲۰۲۱	کودکان و نوجوانان همچنان در خطر کم مرگ‌ومیر ناشی از COVID-19	آمریکا، بریتانیا، ایتالیا، آلمان، اسپانیا، فرانسه و کره جنوبی
۱۲	Ludvigsson	۲۰۲۱	گزارش موردی و بررسی سامانمند نشان می‌دهد که کودکان ممکن است پس از COVID-19 بالینی، اثرات طولانی‌مدت مشابهی را برای بزرگ‌سالی تجربه کنند.	سوئد

چین	سلامت روان و ارتباط آن در بین کودکان و نوجوانان در طول تعطیلی مدارس	۲۰۲۱	Tang et al	۱۳
آمریکا	مشکلات عصبی در کودکان مبتلا به COVID-19	۲۰۲۱	Lin et al	۱۴
هلند	تأثیر قرنطینه در طول همه‌گیری COVID-19 بر سلامت روانی و اجتماعی کودکان و نوجوانان	۲۰۲۱	Luijten et al	۱۵
آمریکا	نیات و تصورات والدین درباره واکسیناسیون COVID-19 برای فرزندانشان	۲۰۲۱	Szilagyi et al	
ایتالیا	عوامل خطر اجتماعی-اقتصادی و محیطی و پیامدها برای تنظیم احساسات کودکان	۲۰۲۱	Spinelli et al	
بنگلادش	تأثیر همه‌گیری COVID-19 بر سلامت روان کودکان در بنگلادش	۲۰۲۰	Yeasmin et al	۱۶
چین	بررسی وضعیت سلامت روان کودکان در چین در شیوع COVID-19	۲۰۲۰	Duan et al	۱۷

نتیجه‌گیری

در این مقاله، تأثیر قرنطینه و تعطیلی مدارس بر کودکان و دانش آموزان در دوره بیماری COVID-19 در کشورهای مختلف بررسی شد. واکنش کودکان به یک موقعیت بحرانی بستگی به مواجهه قبلی آن‌ها با شرایط اضطراری، مسائل سلامت جسمی و روانی، شرایط اجتماعی-اقتصادی خانواده و پیشینه فرهنگی آن‌ها دارد. مطالعات مختلف نشان داده‌اند که رویدادهای بحران بر سلامت روانی کودکان تأثیر منفی می‌گذارد. اضطراب، افسردگی، حواس پرتی، تحریک‌پذیری و ترس از ابتلای اعضای خانواده به این بیماری کشنده، شایع‌ترین مشکلاتی بود که آن‌ها شناسایی کردند. بیماری COVID-19 که یک بحران محسوب شده است، بر زندگی مردم در سراسر جهان تأثیر گذاشته است. در غیاب واکسن، اقدامات بهداشتی عمومی برای پیشگیری و کاهش انتشار ویروس اجرا شده است. مدارس تعطیل شده‌اند و اکثر فعالیت‌های فوق برنامه برای کودکان که معمولاً در خارج از خانه و در محیط‌های گروهی انجام می‌شود، لغو شده است. کودکان یک حالت انزوای فیزیکی طولانی‌مدت را از همسالان، معلمان، خانواده و شبکه‌های اجتماعی خود تجربه می‌کنند؛ بنابراین اقدامات اضطراری COVID-19 که منجر به تعطیلی مدارس، مراکز تفریحی و فعالیت‌های سازمان‌یافته می‌شود، منجر به اختلال گسترده در تمام جنبه‌های زندگی و روال زندگی کودکان شده است؛ بنابراین کودکان سطوح بالایی از استرس را گزارش کردند که می‌تواند بر رشد مغز آن‌ها تأثیر بگذارد و گاهی اوقات با عواقب طولانی‌مدت جبران‌ناپذیری همراه باشد. در نتیجه، بسیاری از سازمان‌ها، ابزارهای آنلاین و مداخلات هدفمند را برای بهبود سلامت روان کودکان خردسال در طول COVID-19 توسعه داده‌اند. می‌توان نتیجه‌گیری نمود که تأثیرات منفی مرتبط با بیماری همه‌گیر بر سلامت روانی کودکان واضح است و باید تحت نظارت و رسیدگی قرار گیرد.

باید تلاش کرد تا کودکان و نوجوانان در زمان تعطیلی مدرسه از یک روال ثابت پیروی کنند و فرصت کافی برای بازی، مطالعه، استراحت و فعالیت بدنی داشته باشند. توصیه می‌شود که خانواده‌ها، بازی‌های رومیزی انجام دهند و با فرزندان خود به فعالیت‌های ورزشی داخل سالن بپردازند تا از بازی‌های ویدئویی طولانی‌تر خودداری کنند. والدین باید اطمینان حاصل کنند که به‌خصوص زمان خواب کودک ثابت است. به همین ترتیب، استفاده بیش از حد و غیرمسئولانه از رسانه‌های اجتماعی یا بازی‌های اینترنتی باید مورد احتیاط قرار گیرد. مذاکره با نوجوانان برای محدود کردن زمان و فعالیت‌های مبتنی بر اینترنت توصیه می‌شود. فعالیت‌ها و بازی‌های داخلی غیر مرتبط با وسایل بیشتر تشویق می‌شوند. همچنین نیاز به راهبردهای مبسوط مبتنی بر شواهد و برنامه عملی برای برآوردن نیازهای بهداشت روانی کودکان و نوجوانان در طول دوره همه‌گیری وجود دارد.

معلمان می‌توانند در آموزش تمرینات ساده از جمله تنفس عمیق، آرامش عضلانی، حواس‌پرتی و خودگویی مثبت کمک کنند. می‌توان کارگاه‌های مجازی برگزار کرد که در آن‌ها «مهارت‌های زندگی» مرتبط با مقابله با استرس با استفاده از مثال‌های کاربردی‌تر مورد توجه قرار گیرد. نیاز به افزایش دسترسی کودکان و نوجوانان به خدمات سلامت روان با استفاده از پلتفرم‌های چهره به چهره و دیجیتال وجود دارد. به‌منظور کاهش بحران‌های مهم سلامت روان مرتبط با COVID-19 در کودکان و نوجوانان در طول مدت بحران فعلی و فراتر از آن، نیاز به برنامه‌های ذهنی مجازی بیشتری وجود دارد. برای پژوهش‌های آتی می‌توان از روش‌های هوش مصنوعی برای پیش‌بینی تأثیر قرنطینه و تعطیلی مدارس بر کودکان در شرایط بحرانی دیگر، استفاده نمود تا میزان تأثیر قبل از اعمال محدودیت مشخص شود. در این حالت، می‌توان راه‌های جایگزین پیدا نمود تا کودکان دچار مشکلات روحی و جسمی در دوران پس از شرایط بحرانی نشوند.

منابع

- Adibelli, D., & Sümen, A. (2020). **The effect of the coronavirus (COVID-19) pandemic on health-related quality of life in children.** *Children and Youth Services Review*, 119, 105595.
- Belay, E. D., Abrams, J., Oster, M. E., Giovanni, J., Pierce, T., Meng, L., & Godfred-Cato, S. (2021). **Trends in geographic and temporal distribution of US children with multisystem inflammatory syndrome during the COVID-19 pandemic.** *JAMA pediatrics*, 175(8), 837-845.
- Bhopal, S. S., Bagaria, J., Olabi, B., & Bhopal, R. (2021). **Children and young people remain at low risk of COVID-19 mortality.** *The Lancet Child & Adolescent Health*, 5(5), e12-e13.
- Bhuiyan, M. U., Stiboy, E., Hassan, M. Z., Chan, M., Islam, M. S., Haider, N., & Homaira, N. (2021). **Epidemiology of COVID-19 infection in young children under five years: A systematic review and meta-analysis.** *Vaccine*, 39(4), 667-677.
- Bruni, O., Malorgio, E., Doria, M., Finotti, E., Spruyt, K., Melegari, M. G., ... & Ferri, R. (2022). **Changes in sleep patterns and disturbances in children and adolescents in Italy during the COVID-19 outbreak.** *Sleep medicine*, 91, 166-174.
- Cost, K. T., Crosbie, J., Anagnostou, E., Birken, C. S., Charach, A., Monga, S., ... & Korczak, D. J. (2022). **Mostly worse, occasionally better: impact of COVID-19 pandemic on the mental health of Canadian children and adolescents.** *European child & adolescent psychiatry*, 31(4), 671-684.
- Cowie, H., & Myers, C. A. (2021). **The impact of the COVID- 19 pandemic on the mental health and well- being of children and young people.** *Children & Society*, 35(1), 62-74.
- de Miranda, D. M., da Silva Athanasio, B., Oliveira, A. C. S., & Simoes-e-Silva, A. C. (2020). **How is COVID-19 pandemic impacting mental health of children and adolescents?.** *International journal of disaster risk reduction*, 51, 101845.
- Duan, L., Shao, X., Wang, Y., Huang, Y., Miao, J., Yang, X., & Zhu, G. (2020). **An investigation of mental health status of children and adolescents in china during the outbreak of COVID-19.** *Journal of affective disorders*, 275, 112-118.
- Kompaniyets, L., Agathis, N. T., Nelson, J. M., Preston, L. E., Ko, J. Y., Belay, B., & Goodman, A. B. (2021). **Underlying medical conditions associated with severe COVID-19 illness among children.** *JAMA network open*, 4(6), e2111182-e2111182.
- Lin, J. E., Asfour, A., Sewell, T. B., Hooe, B., Pryce, P., Earley, C., ... & Geneslaw, A. S. (2021). **Neurological issues in children with COVID-19.** *Neuroscience letters*, 743, 135567.
- Liu, Q., Zhou, Y., Xie, X., Xue, Q., Zhu, K., Wan, Z., ... & Song, R. (2021). **The prevalence of behavioral problems among school-aged children in home quarantine during the COVID-19 pandemic in china.** *Journal of affective disorders*, 279, 412-416.
- Loades, M. E., Chatburn, E., Higson-Sweeney, N., Reynolds, S., Shafran, R., Brigden, A., & Crawley, E. (2020). **Rapid systematic review: the impact of social isolation and loneliness on the mental health of children and adolescents in the context of COVID-19.** *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 59(11), 1218-1239.

- López-Bueno, R., López-Sánchez, G. F., Casajús, J. A., Calatayud, J., Tully, M. A., & Smith, L. (2021). **Potential health-related behaviors for pre-school and school-aged children during COVID-19 lockdown: A narrative review.** Preventive Medicine, 143, 106349.
- Ludvigsson, J. F. (2021). **Case report and systematic review suggest that children may experience similar long- term effects to adults after clinical COVID- 19.** Acta Paediatrica, 110(3), 914-921.
- Luijten, M. A., van Muilekom, M. M., Teela, L., Polderman, T. J., Terwee, C. B., Zijlmans, J., & Haverman, L. (2021). **The impact of lockdown during the COVID-19 pandemic on mental and social health of children and adolescents.** Quality of Life Research, 30(10), 2795-2804.
- Masi, A., Mendoza Diaz, A., Tully, L., Azim, S. I., Woolfenden, S., Efron, D., & Eapen, V. (2021). **Impact of the COVID- 19 pandemic on the well- being of children with neurodevelopmental disabilities and their parents.** Journal of Paediatrics and Child Health, 57(5), 631-636.
- Medrano, M., Cadenas- Sanchez, C., Osés, M., Arenaza, L., Amasene, M., & Labayen, I. (2021). **Changes in lifestyle behaviours during the COVID- 19 confinement in Spanish children: A longitudinal analysis from the MUGI project.** Pediatric Obesity, 16(4), e12731.
- Meherali, S., Punjani, N., Louie-Poon, S., Abdul Rahim, K., Das, J. K., Salam, R. A., & Lassi, Z. S. (2021). **Mental health of children and adolescents amidst COVID-19 and past pandemics: a rapid systematic review.** International journal of environmental research and public health, 18(7), 3432.
- Pavlovic, A., DeFina, L. F., Natale, B. L., Thiele, S. E., Walker, T. J., Craig, D. W., ... & Kohl, H. W. (2021). **Keeping children healthy during and after COVID-19 pandemic: meeting youth physical activity needs.** BMC public health, 21(1), 1-8.
- Pizarro-Ruiz, J. P., & Ordóñez-Cambor, N. (2021). **Effects of COVID-19 confinement on the mental health of children and adolescents in Spain.** Scientific reports, 11(1), 1-10.
- Preston, L. E., Chevinsky, J. R., Kompaniyets, L., Lavery, A. M., Kimball, A., Boehmer, T. K., & Goodman, A. B. (2021). **Characteristics and disease severity of US children and adolescents diagnosed with COVID-19.** JAMA network open, 4(4), e215298-e215298.
- Ravens-Sieberer, U., Kaman, A., Erhart, M., Devine, J., Schlack, R., & Otto, C. (2021). **Impact of the COVID-19 pandemic on quality of life and mental health in children and adolescents in Germany.** European child & adolescent psychiatry, 1-11.
- Saatci, D., Ranger, T. A., Garriga, C., Clift, A. K., Zaccardi, F., San Tan, P., & Hippisley-Cox, J. (2021). **Association between race and COVID-19 outcomes among 2.6 million children in England.** JAMA pediatrics, 175(9), 928-938.
- Samji, H., Wu, J., Ladak, A., Vossen, C., Stewart, E., Dove, N., ... & Snell, G. (2022). **Mental health impacts of the COVID- 19 pandemic on children and youth—a systematic review.** Child and adolescent mental health, 27(2), 173-189.
- Sciberras, E., Patel, P., Stokes, M. A., Coghill, D., Middeldorp, C. M., Bellgrove, M. A., ... & Westrupp, E. (2022). **Physical health, media use, and mental health in children and adolescents with ADHD during the COVID-19 pandemic in Australia.** Journal of attention disorders, 26(4), 549-562.
- Singh, S., Roy, D., Sinha, K., Parveen, S., Sharma, G., & Joshi, G. (2020). **Impact of COVID-19 and lockdown on mental health of children and adolescents: A narrative review with recommendations.** Psychiatry research, 293, 113429.
- Spinelli, M., Lionetti, F., Setti, A., & Fasolo, M. (2021). **Parenting stress during the COVID- 19 outbreak: Socioeconomic and environmental risk factors and implications for children emotion regulation.** Family process, 60(2), 639-653.
- Szilagyi, P. G., Shah, M. D., Delgado, J. R., Thomas, K., Vizueta, N., Cui, Y., & Kapteyn, A. (2021). **Parents' intentions and perceptions about COVID-19 vaccination for their children: Results from a national survey.** Pediatrics, 148(4).
- Tang, S., Xiang, M., Cheung, T., & Xiang, Y. T. (2021). **Mental health and its correlates among children and adolescents during COVID-19 school closure: The importance of parent-child discussion.** Journal of affective disorders, 279, 353-360.
- 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.
- Yeasmin, S., Banik, R., Hossain, S., Hossain, M. N., Mahumud, R., Salma, N., & Hossain, M. M. (2020). **Impact of COVID-19 pandemic on the mental health of children in Bangladesh: A cross-sectional study.** Children and youth services review, 117, 105277.

پنجمین کنفرانس بین المللی مطالعات بین رشته‌ای در مدیریت و مهندسی



۱۴ تیر ۱۴۰۱ | محل برگزاری: دانشگاه تهران

5th International Conference on Interdisciplinary Studies in
Management & Engineering (ICISME-2022)

5 July 2022 | University of Tehran



Zar, H. J., Dawa, J., Fischer, G. B., & Castro-Rodriguez, J. A. (2020). **Challenges of COVID-19 in children in low-and middle-income countries.** Paediatric respiratory reviews, 35, 70-74.