

COVID-19 Pandemisinde Sağlık Çalışanları için Çocuk Hastalara ve Ailelerine Yaklaşım Rehberi



Çocuk Hastanesi Sağlık Çalışanlarına
Çocukların Ruhsal Desteğini Artırmaya Yönelik Öneriler



Ele alınacak konular

- Bu süreçte bize düşenler... Biyopsikososyal yaklaşım
- Görüşme, muayene ve tıbbi işlemler esnasında psikososyal desteği arttırmak için ipuçları
- Çocukların ve ergenlerin gelişimsel dönemlerine yönelik yaklaşım önerileri
- Özel gereksinimli çocuklara yönelik yaklaşım önerileri
- Bakımverenlerinden ayrı kalmak zorunda kalan çocuklar için bilgiler
- Psikiyatrik destek gerektiren durumların tanınması



Bu süreçte yaşananlar...

- Tüm dünyayı etkisi altına alan COVID-19 pandemisi hepimizin yaşamında büyük değişiklikler yarattı.
- Bu beklenmedik salgın sağlık çalışanlarını da çok tedirgin etti ve verdiğimiz sağlık hizmetinde birtakım değişiklikleri beraberinde getirdi.
- Anne-babalar ve çocuklar için ise tüm aileyi etkileyebilecek bu virüs kaygı, korku ve huzursuzluğa yol açtı.
- Ruhsal açıdan bu süreç, çocuklar için ileride travmatik bir yaşantıya dönüşme, çeşitli ruhsal bozukluklara zemin hazırlama veya var olanı tetikleme riski yaratmaktadır



Bu süreçte:

- Hepimiz için beklenmedik olan bu salgında ailelere ve çocuklara nasıl yaklaşmamız gerektiği konusunda zorlanıyor olabiliriz.
- Bizler de çocuk ve ergenlerin (ve de sizlerin), bu süreci bedensel olduğu kadar ruhsal olarak da en az hasarla atlattıklarını sağlamak amacıyla ile sizlere bu rehberi hazırladık.





Biyopsikososyal yaklaşım ne demektir?

- Hastanın problemini tek bir nedene bağlamak yerine çoklu nedenselliğe (biyolojik, psikolojik ve sosyal faktörlere) dayanarak daha iyi açıklanacağını savunan bir modeldir.
 - Bu modelde amaç hastanın sorununa bütüncül bir bakış açısı ile, hasta odaklı yaklaşabilmektir.
- COVID-19 pandemisinin biyolojik hastalığın yanı sıra ortaya çıkardığı psikolojik ve sosyal faktörlerin de anlaşılmasının hastaların 'iyilik' hali için önemi büyüktür.

Biyolojik faktörler

- Hastanın yaşı, gelişimsel dönemi
- Kalıtsal etkenler
- Hastalığın şiddeti, seyri

Psikolojik faktörler

- Stresle baş etme yöntemleri
- Duygu düzenleme becerisi
- Kişiliği
- Hastalığı algılama şekli

Sosyal faktörler

- Aile ilişkileri
- Ailedeki ve toplumdaki yeri
- Sosyal destek sistemleri
- Kültürel tutumları, değer yargıları
- Etiketlenme

Biyopsikososyal bütünde aile ve COVID-19

- Covid -19 nedeni ile çocuk ya da ergenin tedavisi sırasında aile de hastane izleminde ya da ev izolasyonunda olabilir. Aile bireylerinin birbirleri ile iletişimlerinin sürdürülmesinin (telefon , tablet gibi çeşitli araçlar da kullanarak) sağlanması önemli olacaktır.
- Aile ve çocuklar bulaşıcı bir hastalık yaşıyor olmalarından dolayı etiketlenme ile karşılaşabilirler. Bu nedenle gizliliğe ve mahremiyete dikkat etmek önemlidir.
- Bulaşıcı bir hastalık nedeniyle çocuklarının hasta olması ailenin kendilerini suçlamasına yol açabilir, bu da çoğu zaman onları, farkında olmadan, başka bir suçlu arayışına itebilir.
- Bu nedenle ailelere suçlayıcı şekilde konuşup davranmamak ve onların suçlamalarını kişisel olarak almamaya dikkat edilmelidir.



Nelere dikkat etmeliyiz?

Muayene ve işlem esnasında işe yarayabilecek ipuçları



COVID-19 ve getirdikleri:

Ateş ve solunum yolu belirtileri dışında neler yaşanıyor?



**Tehlikede
olma hissi**

Belirsizlik

**Ölüm
korkusu**

**Karşılanmamış
beklentiler**

**Hazırlıksız
yakalanma**



COVID-19 ve getirdikleri:

Ateş ve solunum yolu belirtileri dışında çocuk neler yaşıyor?

- Çocuk ve ergen bu yepyeni ve korkutucu hastalığa hazırlıksız yakalanmıştır.
- Bilinmeyenlerle dolu hastane ortamında 'şaşkın'dır ve 'korkar'.
- Bedeninin kontrolünü yetişkinler ele geçirmiştir.
- Kendi otonomisini ve 'kontrolü'nü kaybetmiştir.
- Belirsizlik kaygısını giderek arttırmaktadır.
- Kendisinin yanı sıra ailesi için de tehlike söz konusudur, ölüm tehlikesi hisseder.
- Kaygının yanı sıra suçluluk, öfke, üzüntü gibi duygular yaşayabilmektedir.



COVID-19 ve getirdikleri: *Ateş ve solunum yolu belirtileri dışında çocuk neler yaşıyor?*

PREMORBİD

- Nörogelişimsel bozukluklar
- Gelişim geriliği
- Destekleyici aile ortamının eksikliği
- Öncesinde olumsuz yaşam olaylarına maruz kalmıa
- Zeminde diğer psikiyatrik bozuklukların varlığı (anksiyete bozuklukları, depresif bozukluklar, obsesif-kompulsif bozukluk vb.)

gibi risk faktörleri de dahil olduğunda ruh sağlığında bozulmalar daha belirginleşir.

COVID-19 ve getirdikleri:



Belirsizlik kaygı getirir...

Bu nedenle 'Çerçeveyi Çizmek' yani durumu yeterli bir açıklıkta anlamalarına yardımcı olmak çok önemlidir.



‘Çerçeveyi Çizmek’:

Hem anababaların hem de çocukların ne beklmeleri gerektiğini/ onlardan ne beklenmekte olduğunu bilmeleri endişelerini azaltır.



'Çerçeveyi Çizmek'

- **Kooperasyonu sağlamak için başlangıçta ilişki kurmak önemlidir!**

Kendinizi tanıttin (*Yüzünüz kapalı olacağı için belki resminizin olduğu bir görsel ile*)

Göz teması kurun

İsimlerini sorun ve bu şekilde hitap etmeye özen gösterin

- Çocuklar için gelişim düzeylerine uygun **basit ve açık bilgi** verin.

"Önce boğazında mikrop olup olmadığını anlamak için bu ışığı buradan tutup bakmam gerekiyor, bunun için ağzını açabildiğin kadar işte böyle kocaman açmanı istiyorum."

- Yapılacak işlemler, tedavi süreci gibi konularda **adım adım açıklamalar** yapın.

"Boğazına baktım, sıra nefesini dinlemekte. Bunun adı steteskop, ben bunu sırtına koyduğumda sen de işte böyle kocaman nefes alıp verirsen, nefesini daha iyi duyabilirim."

- **Başka soruları olup olmadığını** sorun, **işbirliği için teşekkür** etmeyi ihmal etmeyin.

"Muayene bu kadardı, bana yardımcı olduğun için teşekkür ederim. Bu arada senin bana sormak istediğin bir şey var mı?"



Neler olacağını bilmek belirsizliği ve kaygıyı azaltır:

Doktor: 'Şimdi on dakikalık bir işimiz var, ben burada duracağım, annen de burada yanında olacak. Sırtını dinleyeceğim, sonra bu dosyaya bakacağım.'

Hemşire: 'Doktorlar vücudunda neler olup bittiğini bilmek istiyor, bunun için kanından bir örnek alacağız. Bu biraz acıyabilir.'

- Aynı şekilde ebeveynler için de sürecin aşamalarını ve onlardan bekleneni bilmek rahatlatıcı olacaktır.

"Önce çocuğunuzu muayene etmem gerekli, sonrasında gerekli tetkikleri belirleyip, size bunlar hakkında bilgi vereceğim. O esnada kucağınızda oturursa daha rahat hisseder."

'Tanı koyabilmek için bu çubukla örnek alacağım, burnunun içine dokunduğunda rahatsız edebilir ancak kısa sürecek.'





Onun bazı seçimleri yapabilmesine izin vermek kendi bedeni için kaybettiği kontrolü kazanmasına yardımcı olur:

'Önce kulağına mı bakayım yoksa kalbini mi dinleyeyim?'

'Sağ kulağına mı bakayım sol kulağına mı?'

'Annen nerede dursun istersin?'

'Yatarken mi bakayım otururken mi?'

- Hastaneye yatırıldığında odaya, eşyalara alışması için zaman vermek de kontrol hissini kazanılması için yardımcı olacaktır.





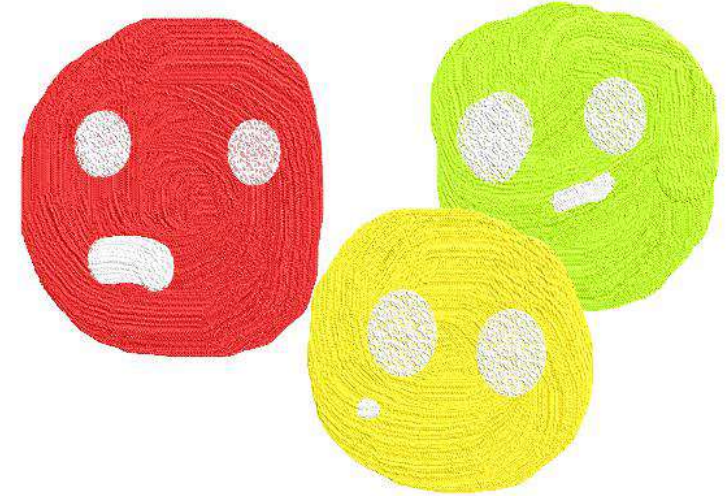
Duygularının anlaşılması olduğunu hissetmek her çocuğu rahatlatır

Bilinmeyen şeyler ve tehlike karşısında korku ve kaygı hissetmek normaldir.

Bunu anladığımızı yansıtmak “Bu öksürük seni biraz korkuttu sanırım” ve

‘normalleştirme’nin “Böyle bir durumda hastaneye gelince herkes korkabilir’ ya da ‘Burası çok gürültülü gerçekten, bunalmış olabilirsin.”

rahatlatıcı ve uzun vadede işbirliğini artırıcı etkisi olur.





Çocuğun ve anababalarının güçlü olduğu yönleri ve olumlu cümleleri ön plana almak:

Gün içindeki olumsuz, karamsar, endişeli konuşmalar içinde vize esnasındaki olumlu bir söz beklemediğiniz kadar iyi gelebilir..

Çocuk ve durumu ile ilgili olumsuz olabilecek konuşmaları yanında yapmamak gerekir.

Ailenin güçlü olduğu yönlerini sorabiliriz:
'O böyle ağladığında siz nasıl yatıştırabiliyorsunuz?'

Olumsuz cümleleri yeniden çerçeveleyerek etkilerini değiştirebiliriz:

Örneğin uygulayacağımız bir işlemle ilgili 'Neden istemiyorsun?' yerine 'Nasıl yaparsak daha rahat edersin?' gibi



Bulaşıcılığının yüksek olduğu/sonuçlarını öngörmenin zor olduğu bu yeni enfeksiyon karşısında sağlık çalışanlarının da kaygı yaşamaması, işlerini yürütürken rahat hissedememesi oldukça doğaldır!

Çocukların ve ailelerin endişeleri ile baş etmenin bir kısmı da kendi endişelerimizi yönetebilmekten geçmektedir.

Gerekli durumlarda meslektaşlarımızın desteğini alabilmek, ekibin uyum içinde çalışabiliyor olması gerginliğin azalmasına yardımcı olan en önemli unsurlardan biridir.





Yaş Gruplarına Göre Öneriler





- Öncelikle, çocuk ve ergenlere yaklaşımı bilmek onların gelişim basamaklarını bilmek ve tepkilerini ilişkilendirebiliyor olmakla yakından ilişkilidir.
- Her dönemin kendine özgü kazanılması gereken bilişsel, sosyal, fiziksel, duygusal aşamaları vardır ve çocukların bir duruma nasıl tepkiler vereceği de bu becerileri belirler.
 - Aynı zamanda daha önce yaşamış olduğu hastane deneyimleri, var olan ruhsal bozuklukları gibi çocuğa ait faktörler;
 - Ebeveynlerinin hastalıkla ilgili inanışları ve başa çıkma mekanizmaları bu tepkileri şekillendirmektedir.



0-2 Yaş (Bebeklik)

- 0-2 yaş için en önemli şey kendilerini güvende hissetmelerinin sağlanmasıdır. Bu da anne (ya da bakımveren kişi) ile arasındaki bağın güvenli bir şekilde sürdüğünü hissetmesiyle sağlanır
- **Özellikle bebeğin hastaneye yatırılması gereken durumda annenin kaygılarının yatıştırılması ve kendisini yeterli hissetmesine yardımcı olmak gerekir**
- Annenin onunla oynaması, konuşması, sallaması, tanıdık oyuncakları ile oynamaları güven verici ve yatıştırıcı olacaktır





3-5 Yaş (Okul Öncesi Dönem)

- Salgının ve virüsün ne demek olduğu **somut ve açık bir şekilde** anlatılırsa anlayabilir(çizimler, resimler, oyuncaklar, videolar kullanarak).
- Tekrar tekrar aynı konularda soru sorma ve rahatlatılmaya gereksinim duyabilir.
- Tuvalet, yeme ya da uyku alışkanlıklarında bozulmalar ilk stres altında olduklarının işaretidir
- Günlük rutinlerinin bozulması stres yaratıcıdır, olabildiğince düzenlerinin korunmasında fayda vardır. Anababalara çocuğun günlük rutinleri sorularak düzeni mümkün olduğunca korumaları gerektiği bilgisi verilmeli ve anababalar bu konuda desteklenmelidir.



3-5 Yaş (Okul Öncesi Dönem)

- **Göz hizasında konuşmak, ona da konuşması ve soru sorması için fırsat vermek, beden dilini uygun kullanmak daha rahat bir ortam oluşturur.**
- **İşlemler için kullanılan malzemeleri** görmek kaygılarını ani bir şekilde artırabilir, kaygı ile etrafa vurma, kaçma gibi davranışları olabilir, **anlayacakları şekilde açıklama yapmak** yatıştırıcı olacaktır.

“Bu uzun kabloya benzeyen aletin adı stetoskop, bunu hoparlör ya da ses yükselten bir kulaklık gibi düşünebilirsin. Bir ucunu sesini duymak istediğim yere koyuyorum, diğer ucunu ise kulağıma takıyorum, böylece çocukların nefeslerini ya da kalp atışlarını daha iyi duyabiliyorum”

- Yatırılmaları gerekirse annenin (ya da bakımverenin) yatıştırma yöntemleri öğrenilmelidir



3-5 Yaş (Okul Öncesi Dönem)

- Annelerin/bakımverenlerin kendi kaygıları ön plana çıkabilir ve çocuğu yatıştırma becerilerini ketleyebilir
- **Annelere ne yapılacağı hakkında bilgi vermek, yapması gerekenleri adım adım açıklamak** ve cesaretlendirmek uyumlarını artırıcı olacaktır.
- Çocuklar için de basit bir dille ve kısa ifadelerle o an **ne hissedeceğini/göreceğini/duyacağını (duyularını da ifadelere katarak) anlatmak kaygısını azaltacaktır.**
- Her çocuğun farklı olduğu unutulmamalıdır, bazı çocuklar dikkatinin dağıtılmasından yarar görürken bazı çocuklar olaya dahil olmaktan yarar görebilir.



6-11 Yaş (Okul Çağı)

- Belirsizlik kaygılarını artırır, **gelişimsel düzeyi için uygun açıklamalarda bulunmak**, sorularını cevaplamak bu yaş grubu için de oldukça önemlidir.
- Günlük rutinlerin mümkün olduğunca sağlanması, bakımverenlerin tutarlı kural koymaları ve çocuğun kaygılarını anlamaya çalışmaları önemli olacaktır
- ‘Kontrolü kaybetmek’ uyumlarını bozabilir, farklı tepkiler vermelerine yol açabilir. **Verebildiğimiz kadarı ile küçük seçimler yapmalarını sağlamak** kontrol hissini artırır ve işbirliği sağlamaya yardımcı olabilir.
- Yatan hastalarda mektup yazmak, internet aracılığı ile görüntülü konuşmak gibi yöntemlerle **sosyal kayıplarını azaltmak** izolasyonla yaşamayı kolaylaştırabilir.



12-18 Yaş (Ergenlik Dönemi)

- Uygun bilimsel verileri paylaşmak, sosyal medyada karşlarına çıkacak bilgi kirliliği de göz önüne alındığında **doğru kaynakları okumaları için yönlendirmek** içinde buldukları durumu daha iyi kavramalarına yardımcı olacaktır.
- Özgürlük, bağımsızlık gibi temalar ön planda olduğu için doktorları bir otorite figürü olarak kabul edip 'savaşmaya' yatkın olabilirler. Risk almaya yatkınlıkları koruma kurallarını dikkate almamalarına yol açabilir.
- Karşı gelici tutumları **kişisel olarak algılanmamalı, düşüncelerini ifade edebilmesine izin verilmeli, tartışmadan süreç hakkında uygun bilimsel kanıtlar aktarılmalıdır.**
- Diğer yaş gruplarında olduğu gibi izolasyonun izin verdiği ölçüde akran ilişkilerini sürdürmelerinin sağlanması ve rutinlerin korunması önemlidir

Özel Gereksinimli Çocuklar

- Gelişimsel güçlükleri olan çocukların karşılaştıkları yeni koşullara uyum sağlayabilme becerileri yaşıtlarına oranla daha zayıf olabilmektedir.
- Özellikle sözel iletişim kuramayan çocuklar uyum sağlamakta zorlandıkları durumlarda ağlama, bağırma, kendisine yada karşısındakine vurma davranışı gibi uyum bozucu davranışlar sergileyebilmektedirler.
- Muayenenin nasıl yapılacağı ya da örneğin nasıl alınacağı öncelikle çocuğun yanındaki aile bireyi üzerinde gösterilerek çocuğun uyumu arttırılabilir.

Özel Gereksinimli Çocuklar

- Yapılacak her türlü işlemde bu çocukların sese, dokunmaya, kokuya duyarlı olabilecekleri göz önünde bulundurulmalıdır. Ailelerin günlük yaşamlarında kullandıkları kulak tıkacı, çocuğu rahatlatan koku gibi materyallerden destek almasına izin verilmesi çocuğun uyumunu arttıracaktır.
- Bilgisayarlı Tomografi Görüntülme (BT) gibi işlemler yapılması gerektiğinde öncesinde nasıl bir cihaz olduğu, nasıl bir ortamda bulunacakları fotoğraflar yada çizimler aracılığı ile çocuğa anlatılabilir. Bu işlem esnasında kendisine dokunulmayacağını, canın acımayacağını, alet çalıştığında bir ses duyacağını anlatmak rahatlatılabilir. Yüksek sese duyarlı çocuklar için kulak tıkaçları kullanılabilir. İşlemden önce aile üyesi önce kendisi BT cihazına yatarak çocuğa nasıl bir işlem olduğunu gösterebilir.
- Rutinlerinin devamı gelişimsel güçlükleri olan çocuklar için kaygılarını azaltmada özellikle önemlidir. Aile üyelerinin hastane şartlarında izolasyon koşullarının el verdiği ölçüde çocuklarının eğitim ve egzersiz programlarını devam ettirmeleri desteklenmelidir.



Pandemi nedeniyle ailelerinden uzak kalmak zorunda kalan çocuklara ruhsal açıdan nasıl destek olabiliriz?

(Kendileri Covid-19 pozitif olan/aileleri pozitif olduğu için izole kalmak zorunda kalan çocuklar için)

- **Çocukların aileleri ile görüntülü konuşmalarının süre ve sıklığının artırılması**
- **Çocukların aileleri ile iletişimlerini arttırmak için onlara mektup, yazı ya da şiir yazmalarının, resim ya da video kaydı yapmalarının ve bunları gönderebilmelerinin desteklenmesi**
- **Hastalıkla ilgili bilgi sahibi olmaları için hastalıkla ilgili kitap, çizgi roman, video gibi kaynakların sağlanması**
- **Mekan değiştirmeleri gerektiğinde alışık oldukları birkaç oyuncak/eşyanın getirilmesi**
- **Anksiyete, uyku-iştah sorunları gibi ileri destek gerektirecek durumlarda psikiyatrik destek alınması**

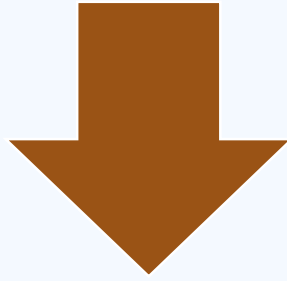


Hangi durumlarda psikiyatrik destek istenmeli?





Psikiyatrik kırmızı bayraklar:



Ani başlangıçlı
Şiddetli
Daha önce olmayan
Abartılı
DAVRANIŞ DEĞİŞİKLİKLERİ

Öncesinde var olan psikiyatrik
bir bozukluğun işlevselliği
bozacak düzeyde
ALEVLENMESİ





Hangi durumlarda psikiyatrik destek istenmeli?

- Varsanı (kendi kendine konuşma, sesler duyma, olmayan şeyleri görme gibi)
- Sanrı (mantıksız görünen düşünce ve söylemler)
- Hareketlerin yavaşlaması, donup kalma, ani parlamalar, yememe-içmeme, olumsuzluk
- Uyku miktarında belirgin azalma, aşırı enerjik olma, aşırı konuşma, uygunsuz cinsel davranışlar, öfke ve/veya aşırı neşelilik hali,
- Çökkün ifade, keyifsizlik, isteksizlik, hareketlerde yavaşlama, uyku/iştah değişiklikleri, ölüm/intihar düşünceleri, intihar girişimi, kendine zarar verme davranışı



Hangi durumlarda psikiyatrik destek istenmeli?

- Yeme bozuklukları
- Şiddetli bir biçimde kendisinin/yakınlarının öleceğinden korkma ve bunun işlevselliğini etkiliyor olması
- Korku atakları
- Yineleyici düşünce ve davranışlar, tekrar tekrar soru sorma isteği
- Madde kullanımı şüphesi / Madde çekilme belirtileri
- Öncesinde var olan psikiyatrik bozukluğunun şiddetinin artması



Kendi kaygılarımızı yönetmek

- Böyle bir dönemde sağlık çalışanı olarak bizlerin de stresli ve kaygılı hissetmesi çok normaldir.
- Stres ve ilişkili duygular güçsüz olduğunuzun ya da işinizi iyi yapamayacağınızın göstergesi değildir ama hasta ve yakınlarına bunu çok hissettirmek onların güven duygusunu azaltıp kaygılarını arttırabilir
- Kaygı, normal düzeylerinde zor ve tehlikeli durumlarla başa çıkmamıza ve önlemler almamıza yardımcı olan bir duygudur.
- Kaygı, uyku ve iştahı bozup işlevselliğimizi de etkileyecek düzeye geldiğinde psikiyatrik destek almak yardımcı olur.

Türkiye Psikiyatri Derneği - Hekimler ve sağlık çalışanları için COVID-19 korku ve kaygısıyla baş etme rehberi :

<https://www.psikiyatri.org.tr/uploadFiles/213202011418-saglikcalisanibrosur.pdf>





Kaynaklar

- Lerwick, J. L. (2016). Minimizing pediatric healthcare-induced anxiety and trauma. *World journal of clinical pediatrics*, 5(2), 143.
- Smith, M. L. (2014). Interventions to minimize distress during pediatric primary care visits: A systematic literature review.
- Hearst, D. (2009). The runaway child: managing anticipatory fear, resistance and distress in children undergoing surgery. *Pediatric Anesthesia*, 19(10), 1014-1016.
- Rodriguez, C. M., Clough, V., Gowda, A. S., & Tucker, M. C. (2012). Multimethod assessment of children's distress during noninvasive outpatient medical procedures: Child and parent attitudes and factors. *Journal of pediatric psychology*, 37(5), 557-566.
- <http://www.cogepder.org.tr/index.php/tr/component/content/article/2-uncategorised/48-corona>
- Taylor, S. (2019). *The Psychology of Pandemics: Preparing for the Next Global Outbreak of Infectious Disease*. Cambridge Scholars Publishing.
- Sprang G, Silman M. Posttraumatic stress disorder in parents and youth after health-related disasters. *Disaster Med Public* 2013; 7: 105–10.
- 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*.
- <https://www.psikiyatri.org.tr/uploadFiles/213202011418-saglikcalisanibrosur.pdf>
- Engel G. The clinical application of the biopsychosocial model. *Am J Psychiatry*. 1980;137:535–544.