

Review Paper

Protective and Risk Factors of Mental Health in Iranian Children During the COVID-19 Pandemic: A Systematic Review Study



Giti Bahrami¹, *Marzieh Takaffoli², Meroe Vameghi²

1. Social Determinants of Health Research Center, Alborz University of Medical Sciences, Karaj, Iran.
2. Social Welfare Management Research Center, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran



Citation Bahrami G, Takaffoli M, Vameghi M. [Protective and Risk Factors of Mental Health in Iranian Children During the COVID-19 Pandemic: A Systematic Review Study (Persian)]. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*. 2022; 28(3):276-289. <http://dx.doi.org/10.32598/ijpcp.28.3.3976.1>

<http://dx.doi.org/10.32598/ijpcp.28.3.3976.1>



Received: 15 Feb 2022

Accepted: 23 Jun 2022

Available Online: 01 Oct 2022

Key words:

Child, Adolescent, COVID-19, Mental health, Social determinants of health, Iran

ABSTRACT

Objectives With the emergence of the coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic in the world, including Iran, the need for its prevention and treatment became a national priority for the countries. Children, as one of the most vulnerable groups, are affected by this pandemic in various dimensions. This study aims to identify and categorize the protective and risk factors of mental health problems in Iranian children during the COVID-19 pandemic.

Methods This is a systematic review. A search was conducted in international and national databases for the related studies, and the results were reported based on the PRISMA diagram. The quantitative studies were assessed by Joanna Briggs Institute's Critical Appraisal Checklist. Finally, 9 studies were selected for the review.

Results Among the reviewed studies, only one study was conducted in the entire Iran; more than 44% were conducted in Tehran. The study populations of more than 77% of studies were the children selected from the general population. The protective factors of mental health problems (anxiety and fear of COVID-19) in children included: High level of self-differentiation, positive parent-child conflict resolution tactics, older age, parents' increased time of staying at home, and high educational level of mothers. On the other hand, the risk factors of mental health problems (anxiety, fear of COVID-19, and aggression) in children were: COVID-19-related anxiety in mothers, anxiety/stress/depression in mothers, children's awareness of COVID-19, infection or death of a relative due to COVID-19, employment of parents as a medical staff, parents' intrusion and hyperarousal, being a single child, and hearing loss.

Conclusion Compared to other countries, limited studies have addressed the social determinants of mental health problems (anxiety, fear of COVID-19, and aggression) of children in Iran during the pandemic. Identifying and addressing the factors that threaten, exacerbate, or enhance Iranian children's mental health through interventions and social measures can lead to breaking the ineffective cycle of inequality and discrimination, promoting mental health, and reducing harm in the face of future pandemics.

* Corresponding Author:

Marzieh Takaffoli

Address: Social Welfare Management Research Center, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran.

Tel: +98 (912) 5101115

E-mail: marzieh.takaffoli@gmail.com

Extended Abstract

Introduction

With the coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic, for its prevention and treatment became a national priority for the countries which led to significant changes and disruptions in the daily activities of people including children and adolescents. Although children make up a lower share of the infected population, the pandemic indirectly affected their mental health. Children and adolescents have suffered from stress and anxiety due to the unknown and negative effects of COVID-19 on their lives and have had uncertainty about the future. This psychosocial pressure can be exacerbated in the case of infection and death of family members, separation from caregivers, or disruption of family support; children with a high level of stress are at risk of impaired cognitive development, anxiety, depression, substance abuse disorders, and mental health challenges in the long term and even in adulthood.

The consequences of nationwide closure of schools can have wide-ranging effects and consequences on children's mental health, in addition to physical health and education. Current studies in different countries have shown that not all children are equally vulnerable to the effects of COVID-19; individual, family, and social factors can influence the negative effects of the pandemic. This study aims to identify and categorize the protective and risk factors of mental health in Iranian children during the COVID-19 pandemic.

Methods

This is a systematic review study. A search was conducted in international databases (PubMed, Scopus, and Web of science), national databases (Magiran and Scientific Information Database [SID]), the databases of international organizations including World Health Organization (WHO), World Bank, United Nation, and UNICEF, and the databases of national organizations including the Ministry of Health and Medical Education, the Ministry of Education, and the Ministry of Cooperatives, Labour, and Social Welfare by the keywords and considering the inclusion criteria based on the PRISMA diagram. The quantitative studies were assessed

Table 1. Protective and risk factors of mental health in children during the COVID-19 pandemic in Iran

Protective/Risk Factor	Mental Health in Children	Determinants Factors
Protective factors	Anxiety	High level of self-differentiation
		Positive parent-child conflict resolution tactics
	Fear of COVID-19	Older age
		Parents' increased time of staying at home
Risk factors	Anxiety	High educational level of mothers
		High educational level of mothers
		COVID-19-related anxiety in mothers
	Fear of COVID-19	Anxiety, stress, and depression in mothers
		Children's awareness of COVID-19
		Infection or death of a relative due to COVID-19
Aggression	Anxiety	Employment of parents as medical staff
		Parents' intrusion and hyperarousal
	Fear of COVID-19	Being a single child
		Hearing loss
Aggression	Anxiety	Being a single child
		Hearing loss

by Joanna Briggs Institute's Critical Appraisal Checklist. Finally, 9 studies were selected for the review.

Results

Among the reviewed studies, only one study was conducted in the entire Iran; more than 44% were conducted in Tehran. The study populations of more than 77% of studies were the children selected from the general population. Based on the results, the protective factors of mental health (anxiety and fear of COVID-19) in children living in Iran included: High level of self-differentiation, positive parent-child conflict resolution tactics, older age, parents' increased time of staying at home, and high educational level of mothers. On the other hand, the risk factors of mental health were: COVID-19-related anxiety in mothers, anxiety/stress/depression in mothers, children's awareness of COVID-19, infection or death of a relative due to COVID-19, employment of parents as a medical staff, parents' intrusion and hyperarousal, being a single child, and hearing loss (Table 1). The studies showed that the individual and family factors had a relationship with the mental health outcomes of children during the pandemic, but there was no study examining the social factors of mental health in Iranian children during the pandemic.

Discussion

Limited studies have addressed children's mental health and its social factors in Iran compared to other countries. The existing studies have mainly examined the dimensions of mental health in Iranian children (e.g., anxiety, COVID-19-related anxiety, fear of COVID-19, and aggression); they only addressed the individual and family factors; macro-structural and social factors of children's mental health have been given less attention. While the COVID-19 pandemic have had short-term and long-term negative effect on the mental health of children and has affected children unequally in different contexts and social structures, there has been no studies to investigate them in Iran. Identifying and addressing the factors that threaten, exacerbate, or enhance Iranian children's mental health through interventions and social measures can lead to breaking the ineffective cycle of inequality and discrimination, promoting mental health, and reducing harm in the face of future pandemics.

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines

This article is a meta-analysis without human or animal samples and has the from the [University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences](#) (Code: IR.USWR.REC.1399.121).

Funding

This research did not receive any grant from funding agencies in the public, commercial, or non-profit sectors.

Authors contributions

All authors equally contributed to preparing this article.

Conflicts of interest

The authors declare no conflict of interest.

مقاله مروری

شناسایی عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت روان کودکان و نوجوانان در همه‌گیری کووید-۱۹: یک مطالعه مرور سیستماتیک

گیتی بهرامی^۱، *مرضیه تکفلی^۲، مروّنه وامقی^۲

۱. مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی البرز، کرج، ایران.
 ۲. مرکز تحقیقات مدیریت رفاه اجتماعی، دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی، تهران، ایران.

Use your device to scan and read the article online



Citation Bahrami G, Takaffoli M, Vameghi M. [Protective and Risk Factors of Mental Health in Iranian Children During the COVID-19 Pandemic: A Systematic Review Study (Persian)]. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*. 2022; 28(3):276-289. <http://dx.doi.org/10.32598/ijpcp.28.3.3976.1>

doi <http://dx.doi.org/10.32598/ijpcp.28.3.3976.1>

حکیده

تاریخ دریافت: ۲۶ بهمن ۱۴۰۰

تاریخ پذیرش: ۰۲ تیر ۱۴۰۱

تاریخ انتشار: ۰۹ مهر ۱۴۰۱

اهداف با شروع بحران همه‌گیری ویروس کووید-۱۹ در سراسر جهان از جمله ایران، لزوم پیشگیری و درمان کووید-۱۹ به یک اولویت ملی برای همه گروه‌های جامعه تبدیل شده است. کودکان به‌عنوان یکی از گروه‌های آسیب‌پذیر جامعه در ابعاد مختلف تحت تأثیر این همه‌گیری قرار دارند. در نتیجه این مطالعه به دنبال این بوده است که با مرور شواهد و منابع موجود در سطح داخلی و بین‌المللی، عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت روان کودکان ساکن ایران در مواجهه با همه‌گیری کووید-۱۹ را شناسایی و طبقه‌بندی کند.

مواد و روش‌ها روش این مطالعه از نوع تحقیقات توصیفی با مرور نظام‌مند اسناد و منابع کتابخانه‌ای و جست‌وجو در پایگاه‌های اطلاعاتی معتبر داخلی و بین‌المللی بوده است که فرایند آن با کمک نمودار پرزما گزارش شده است. مطالعات کمی نهایی با کمک چک‌لیست ارزیابی مطالعات و در نهایت ۹ مطالعه برای بررسی و تحلیل نهایی انتخاب و وارد مطالعه شدند.

یافته‌ها در میان مطالعاتی که به سلامت روان کودکان ساکن ایران اشاره داشتند، فقط یک مطالعه در سطح ملی بود، بیش از ۴۴ درصد محدود به کودکان شهر تهران بود و همچنین بیش از ۷۷ درصد مطالعات، جمعیت عمومی کودکان را مطالعه کرده بودند. براساس نتایج این مطالعه می‌توان گفت عوامل تمایز یافتگی خویشتن بالا، سبک‌های حل تعارض سازگارتر مادر-فرزند و پدر-فرزند، سن بیشتر، افزایش زمان حضور والدین در خانه و تحصیلات بیشتر مادر به‌عنوان عوامل محافظ و تعیین‌کننده مثبت سلامت روان (اضطراب و ترس از کرونا) کودکان ساکن ایران شناسایی شدند. از طرفی اضطراب کرونا در مادران، اضطراب، استرس و افسردگی در مادران، آگاهی کودکان از کرونا، ابتلا به ویروس کرونا و یا فوت شخصی از خویشاوندان بر اثر ویروس کرونا، اشتغال والدین به‌عنوان کادر درمان، مزاحمت و گوش‌به‌زنگی والدین، تک‌فرزند بودن، کم‌شنوایی و ناشنوایی عوامل خطر برای سلامت روان کودکان (اضطراب، ترس از کرونا و پرخاشگری) ساکن ایران در همه‌گیری کروناس است.

نتیجه‌گیری در ایران در مقایسه با کشورهای مختلف مطالعات بسیار محدودی به سلامت روان کودکان (اضطراب، ترس از کرونا و پرخاشگری) و به‌ویژه عوامل تعیین‌کننده اجتماعی آن پرداخته بودند. مطالعات موجود نیز ابعاد محدود سلامت روان و عوامل تعیین‌کننده سطح فردی و خانوادگی را عمدتاً مطالعه کرده بودند. اما شناخت و توجه به عوامل تهدیدکننده، پیشگیری‌کننده و تقویت‌کننده سلامت روان کودکان و رسیدگی به آن از طریق مداخلات و اقدامات اجتماعی می‌تواند به شکستن چرخه ناکارآمد نابرابری و تبعیض، ارتقای سلامت روان و کاهش آسیب در مواجهه با همه‌گیری فعلی و همه‌گیری‌های احتمالی در آینده منجر شود.

کلیدواژه‌ها:

کودک، نوجوان، کووید-۱۹، سلامت روان، عوامل اجتماعی، عوامل ساختاری، ایران

* نویسنده مسئول:

مرضیه تکفلی

نشانی: تهران، دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی، مرکز تحقیقات مدیریت رفاه اجتماعی.

تلفن: ۵۱۰۱۱۱۵ (۹۱۲) ۹۸+

پست الکترونیکی: marzieh.takaffoli@gmail.com

مقدمه

بر بهزیستی روانی اجتماعی کودکان نیز اثرات منفی دارد، زیرا احتمالاً به کاهش تعاملات اجتماعی همسالان منجر می‌شود [۹] و استفاده بیش از حد از فضای مجازی نقش منفی در سلامت روان در دوران پاندمی کرونا دارد [۱۰].

تعطیلی مدارس و خدمات سلامت روان، افزایش مشکلات سلامت روان والدین، عدم دسترسی به گروه همسالان، تعطیلی فعالیت‌های مرتبط با دوران نوجوانی و فشار اقتصادی همگی به این منجر می‌شوند که سلامت روان نوجوانان به‌ویژه نوجوانان در معرض خطر (با پیشینه مشکل سلامت روان، دارای معلولیت، بی‌خانمان، مهاجر، مصرف‌کننده مواد مخدر) بیشتر تحت تأثیر این همه‌گیری قرار بگیرد و ضرورت رسیدگی به آن عیان‌تر شود [۳، ۸، ۱۱، ۱۲].

مطالعات موجود در کشورهای مختلف و تجارب پیشین نشان‌دهنده این است که همه کودکان به یک میزان نسبت به این پیامدها آسیب‌پذیر نیستند و عوامل متعدد فردی، خانوادگی و اجتماعی در میزان تجربه پیامدهای منفی همه‌گیری اثرگذار هستند [۱، ۴، ۱۲-۱۴]. از این رو شناخت عوامل اجتماعی به‌عنوان یکی از مهم‌ترین عوامل تشدیدکننده نابرابری در آسیب‌پذیری سلامت روان کودکان و نوجوانان در مواجهه با کووید-۱۹ از اهمیت قابل توجهی برخوردار است و می‌تواند به طراحی مداخلات مبتنی بر شواهد برای کاهش و کنترل آسیب‌پذیری و حساسیت و همچنین افزایش تاب‌آوری کودکان منجر شود. اما در ایران مطالعه‌ای که به‌صورت جامع و در سطح ملی عوامل مختلف مرتبط با سلامت روان کودکان را تحلیل و بررسی کند و تصویری از وضعیت موجود ارائه دهد، یافت نشد. در نتیجه این مطالعه به دنبال این بوده است که با مرور سیستماتیک بر شواهد و منابع موجود در سطح داخلی و بین‌المللی که کودکان ساکن ایران را مطالعه کرده‌اند، عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت روان کودکان ساکن ایران در مواجهه با همه‌گیری کووید-۱۹ را شناسایی و طبقه‌بندی کند.

در این مطالعه برای مفهوم سلامت روان، تعریف سازمان جهانی بهداشت مدنظر قرار گرفته است. باتوجه به تعریف سازمان جهانی بهداشت^۲ (۲۰۰۱)، سلامت نه تنها نبود بیماری یا معلولیت، بلکه حالت بهینه خوب بودن جسمی، روانی و اجتماعی است. مفهوم سلامت روانی نیز از نظر سازمان جهانی بهداشت چیزی فراتر از نبود اختلال‌های روانی (خوب بودن ذهنی، ادراک خودکارآمدی، استقلال و خودمختاری، کفایت و شایستگی، وابستگی میان نسلی و خودشکوفایی توانمندی‌های بالقوه فکری و هیجانی) است [۱۵]. اختلال رفتاری روانی عبارت است از حالات قابل توجه بالینی که با تغییر در تفکر، خلق، هیجان یا رفتار مشخص و با ناراحتی و تشویش شخصی و یا اختلال کارکرد زندگی همراه باشد. این تغییرات در گستره هنجار جامعه قرار نمی‌گیرند و به‌صورت واضح، غیرعادی، بیمارگونه و مداوم یا عودکننده هستند [۱۵، ۱۶].

با شروع بحران همه‌گیری ویروس کووید-۱۹ در سراسر جهان از جمله ایران، لزوم پیشگیری و درمان کووید-۱۹ به یک اولویت ملی برای همه گروه‌های جامعه تبدیل شده است. از همین رو اقدامات و سیاست‌های دولت‌ها و جوامع برای کنترل و پیشگیری از بیماری، تغییرات و اختلالات قابل توجهی در فعالیت‌ها و برنامه‌های روزانه افراد و گروه‌های مختلف ایجاد کرده است. کودکان به‌عنوان یکی از گروه‌های آسیب‌پذیر جامعه در ابعاد مختلف تحت تأثیر این همه‌گیری قرار دارند. با وجود اینکه طبق شواهد موجود، کودکان سهم پایین‌تری از جمعیت مبتلا را تشکیل می‌دهند، اما این بیماری و پیامدهای آن به‌صورت غیرمستقیم اثرات قابل توجهی بر کودکان داشته و دارد [۱]. سلامت روان کودکان و نوجوانان یکی از مهم‌ترین ابعاد زندگی کودکان است که باتوجه به شواهد موجود به‌صورت کوتاه‌مدت و درازمدت تحت تأثیر همه‌گیری قرار گرفته است.

امروزه کودکان و نوجوانان با اضطراب ناشی از اثرات منفی همه‌گیری بر زندگی و جوامع‌شان و عدم اطمینان نسبت به آینده مواجه هستند. این فشار روانی اجتماعی در صورت بیماری، فوت یا جدایی کودک از سرپرستان و مختل شدن حمایت‌های خانوادگی تشدید می‌شود و برای کودکان درگیر استرس و فشار روانی زیاد، خطر اختلال در تکامل شناختی، اضطراب، افسردگی، اختلال مصرف مواد و در نتیجه چالش‌های سلامت روان در درازمدت و حتی در بزرگسالی وجود دارد [۱، ۲-۵]. برای نمونه در چین، اثرات قرنطینه سراسری بر سطح اضطراب افراد سنجیده شده است. یافته‌های این مطالعه نشان می‌دهد افراد زیر ۱۸ سال (۱۱ تا ۱۸ سال) از جمله گروه‌هایی بودند که سطح اضطراب بالاتری را تجربه می‌کنند [۶]. در بنگلادش نیز یاسمین و همکاران (۲۰۲۰)، اثرات کووید-۱۹ را بر سلامت روان کودکان ۵ تا ۱۵ سال بررسی کرده‌اند. یافته‌های این مطالعه نشان داد حدود نیمی از کودکان از اختلال افسردگی عمده^۱ رنج می‌برند و ابتلا به افسردگی با سطح بالاتر تحصیلات والدین، ابتلای نزدیکان به کووید-۱۹ و نیاز والدین به رفتن به محل کار رابطه دارد [۷].

از طرف دیگر یونیسف در نوامبر ۲۰۲۰ تخمین زده است که حدود ۷۰ درصد از خدمات سلامت روان برای کودکان و نوجوانان به دلیل کووید-۱۹ معلق و متوقف شده‌اند [۸]. همچنین منابع بین‌المللی گزارش می‌دهند که عواقب تعطیلی سراسری مدارس علاوه بر سلامت جسمی و آموزش آن‌ها، اثرات و عواقب گسترده‌ای بر سلامت روانی کودکان نیز می‌تواند داشته باشد. برای نمونه در ایالات متحده، بیش از ۶ میلیون دانش‌آموز برای مراقبت‌های بهداشتی اولیه، مراقبت‌های بهداشتی روان و سایر خدمات به مدارس وابسته‌اند [۲]. همچنین تعطیلی مدارس

2. World Health Organization (WHO)

1. Major Depressive Disorder

روش

روش این مطالعه از نوع تحقیقات توصیفی با مرور اسناد و منابع کتابخانه‌ای و جست‌وجوی نظام‌مند در پایگاه‌های اطلاعاتی بوده است. در این مطالعه، مروری جامع و عمیق در پایگاه‌های بین‌المللی علمی معتبر مانند پابمد، اسکوپوس و آی‌اس‌آی، وب‌آوساینس و همچنین پایگاه‌های علمی داخلی مگ‌یران و مرکز اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی^۳ تا تاریخ انجام جست‌وجو باتوجه به کلمات کلیدی مشخص صورت گرفت. اطلاعات مرتبط با جست‌وجو در پایگاه‌های مختلف در **جدول شماره ۱** گزارش شده‌اند.

برای اطمینان از دسترسی به پژوهش‌ها و مطالعات صورت‌گرفته در سطح بین‌المللی و داخلی گزارشات رسمی موجود در پایگاه‌های **سازمان جهانی بهداشت**، بانک جهانی، سازمان ملل متحد و صندوق کودکان سازمان ملل متحد، پایگاه رسمی اطلاع‌رسانی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، کمیته اپیدمیولوژی بیماری کووید-۱۹، وزارت آموزش و پرورش، وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی، مرکز پژوهش‌های مجلس شورای اسلامی، مرکز بررسی‌های استراتژیک ریاست‌جمهوری و مؤسسه عالی پژوهش تأمین اجتماعی نیز جست‌وجو شدند.

معیار ورود، تمامی مطالعاتی بودند که ابعاد مختلف سلامت روان کودکان ایرانی را در دوران همه‌گیری کووید-۱۹ بررسی کرده بودند. بنابراین باتوجه به گستردگی مفاهیم و کلیدواژه‌های حوزه سلامت روان و از طرفی باتوجه به محدود بودن مطالعات در حوزه کودکان ایرانی، همان‌طور که در **جدول شماره ۱** آمده است، به‌صورت کلی مطالعات حوزه کودکان و کرونا جست‌وجو شدند و مطالعات مرتبط با تعریف این مطالعه از سلامت روان که حداقل به یکی از ابعاد و حوزه‌های سلامت روان کودکان پرداخته باشند، وارد مطالعه شدند. معیار خروج، مطالعاتی بودند که کودکانی غیر از کودکان ساکن ایران را مطالعه کرده بودند و یا مطالعاتی که جامعه آماری‌شان گروه‌های مختلف سنی از جمله افراد زیر ۱۸ سال را شامل می‌شدند، اما یافته‌ها برای کودکان به‌صورت مجزا گزارش نشده بود.

در جست‌وجوی اولیه براساس کلیدواژه‌های **جدول شماره ۱**، ابتدا مقالات یافت‌شده براساس عنوان انتخاب و جمع‌آوری شدند. سپس پس از حذف موارد تکراری، مقالات توسط دو نفر از محققان براساس چکیده و در نهایت براساس متن کامل مقاله بررسی و انتخاب شدند. در تمام این فرایند چارچوب انتخاب، معیارهای ورود و خروج قید شده، بودند. تمامی مطالعات کمی انتخاب‌شده در این مرحله با کمک چک‌لیست ارزیابی مطالعات^۴ ارزیابی شدند [۱۷]. در نهایت ۹ مطالعه برای بررسی و تحلیل

نهایی انتخاب شدند. فرایند جست‌وجو و انتخاب مقالات در تصویر **شماره ۱** گزارش شده است. مجموعه ۹ مطالعه نهایی در **جدول شماره ۲** آمده است. مطالعه رجیبی یک مطالعه بین‌المللی زیر نظر دانشگاه آکسفورد و با همکاری دانشگاه تهران در کشورهای مختلف از جمله ایران در رابطه با پیگیری وضعیت سلامت روان کودکان در طی بحران کروناست که تاکنون ۲ گزارش رسمی از آن ارائه شده است. این ۲ گزارش ارائه‌شده، در قالب ۱ مطالعه در **جدول شماره ۲** همراه با سایر تحلیل‌ها گزارش شده‌اند.

یافته‌ها

باتوجه به مراحل طی شده و **تصویر شماره ۱**، در نهایت با در نظر گرفتن معیارهای ورود و خروج، ۹ مطالعه بررسی و تحلیل شدند که اطلاعات مرتبط با این مطالعات در **جدول شماره ۲** گزارش شده است. در ادامه به توصیف و بررسی ابعاد و ویژگی‌های روشی و همچنین یافته‌های مطالعه پرداخته شد.

تمامی مطالعات به‌جز یک مطالعه در قالب مقاله گزارش شده بودند. در واقع همان‌طور که قبلاً ذکر شد مطالعه رجیبی یک مطالعه بین‌المللی زیر نظر دانشگاه آکسفورد و با همکاری دانشگاه تهران در کشورهای مختلف، از جمله ایران بوده است ۲ گزارش رسمی آن در قالب یک مطالعه بررسی شده است.

در رابطه با جامعه آماری، در میان مطالعاتی که به سلامت روان کودک ساکن ایران اشاره داشتند، فقط یک مطالعه (۱۱/۱۱ درصد) در سطح ملی گزارش شده است، ۴ مطالعه (۴۴/۴۴ درصد) در شهر تهران و سایر مطالعات، هریک در سایر مناطق کشور شامل استان گیلان، جنوب استان سیستان و بلوچستان، استان کرمان، استان لرستان (شهرستان بروجرد)، استان همدان (ملایر، نهاوند و توپسرکان) انجام شده‌اند. از میان ۹ مطالعه‌ای که به سلامت روان کودکان ایرانی اشاره داشتند، به‌جز دو مطالعه (۲۲/۲۲ درصد) که گروه هدف آن کودکان مبتلا به سرطان و دیگری کودکان با مشکل شنوایی بودند، سایر مطالعات برای جمعیت عمومی کودکان انجام شده‌اند.

در میان مطالعات نهایی بررسی‌شده، اطلاعات جمع‌آوری شده در ۲ مورد (۲۲/۲۲ درصد) از والدین (یا مراقبان اصلی) کودک، ۲ مورد (۲۲/۲۲ درصد) هم از والدین و هم خود کودک و سایر مطالعات از خود کودک اطلاعات جمع‌آوری شده است. در رابطه با بازه سنی جمعیت مورد مطالعه، به‌جز یک مطالعه، سایر مطالعات مخصوص کودکان طراحی شده بودند که هیچ‌کدام از مطالعات جمعیت زیر ۲ سال را مورد توجه قرار ندادند و تنها ۳ مطالعه (۳۳/۳۳ درصد) جمعیت کودکان زیر ۶ سال را مورد توجه قرار داده بودند.

3. SID

4. The Joanna Briggs Institute Critical Appraisal (JBI)

جدول ۱. اطلاعات جست‌وجو در پایگاه‌های مختلف

پایگاه	استراتژی جست‌وجو	تاریخ جست‌وجو	تعداد اولیه یافته‌ها
Pubmed	(Child*[Title/Abstract] OR youth[Title/Abstract] OR adolescen*[Title/Abstract] OR teen*[Title/Abstract] OR youngster[Title/Abstract] OR juvenile[Title/Abstract]) AND (Covid[Title/Abstract] OR corona[Title/Abstract]) AND (Iran[Title/Abstract])	۲۰۲۱/۶/۳	۳۶
Scopus	(TITLE-ABS-KEY (child*) OR TITLE-ABS-KEY (youth) OR TITLE-ABS-KEY (adolescen*) OR TITLE-ABS-KEY (teen*) OR TITLE-ABS-KEY (youngster) OR TITLE-ABS-KEY (juvenile)) AND (TITLE-ABS-KEY (covid) OR TITLE-ABS-KEY (corona)) AND TITLE-ABS-KEY (iran)	۲۰۲۱/۶/۱۳	۱۴۶
WOS	(TS=(Child*) OR TS=(youth) OR TS=(adolescen*) OR TS=(teen*) OR TS=(youngster) OR TS=(juvenile)) AND (TS=(Covid) OR TS=(corona)) AND TS=(Iran)	۲۰۲۱/۶/۳	۴۳
Magiran	(Child*, youth, adolescen*, teen*, juvenile, youngster, pediatric) AND (Covid- corona) AND Iran (کودک، نوجوان، دانش آموز، نوزاد) AND (کووید- کرونا- corona) (COVID) انگلیسی فارسی	۲۰۲۱/۶/۷	۳۵۷
SID	(کودک، نوجوان، دانش آموز، نوزاد) AND (کووید- کرونا- corona) (COVID)	۲۰۲۱/۶/۷	۱۰۳

مجله روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالین ایران

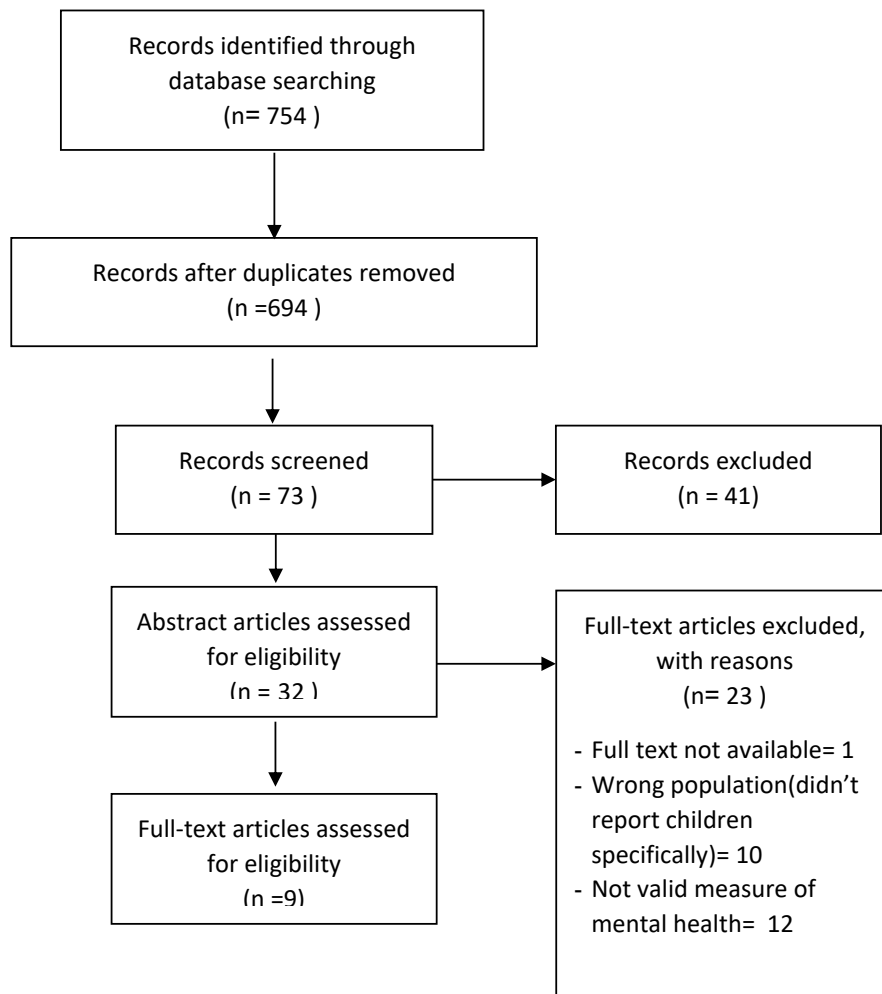
و دبستانی مناطق ۲، ۴ و ۲۱ شهر تهران و مادران آن‌ها در سال ۱۳۹۹ انجام دادند نشان می‌دهد رابطه معناداری بین سطح اضطراب کودکان با اضطراب ($r=0/45$)، استرس ($r=0/35$)، و افسردگی ($r=0/44$) در مادران، میزان آگاهی کودکان از کرونا ($r=0/19$) و سن ($r=0/14$) وجود دارد. همچنین نتایج این مطالعه همبستگی نشان داد بین زمان کوتاه حضور والدین در خانه، ابتلا و یا فوت شخصی از خویشاوندان به ویروس کرونا و اشتغال والدین به‌عنوان کادر درمان با اضطراب کودکان رابطه وجود دارد [۱۹].

همچنین روش‌های حل تعارض والدین می‌تواند تعیین‌کننده سلامت روان کودکان در ایام همه‌گیری کرونا باشد. به‌طوری‌که نتایج پژوهش کاظمی و همکاران (۱۳۹۹) که در میان ۲۴۰ دانش‌آموز متوسطه در شهر تهران انجام شد، نشان داد سبک‌های حل تعارض مادر-فرزند و پدر-فرزند رابطه بین تمایز یافتگی خویشتن و اضطراب ابتلا به کووید-۱۹ در نوجوانان را میانجی‌گری می‌کند. به‌طوری‌که افرادی که از تمایز یافتگی خویشتن بالاتری برخوردارند، عقاید مشخص و هویت مستقلی دارند و در برابر رویدادهای تهدیدآمیز پاسخ‌های مستقلانه و رفتارهای منعطف‌تری دارند. همچنین میانجی‌گری سبک‌های حل تعارض مادر-فرزند و پدر-فرزند در رابطه تمایز یافتگی خویشتن و اضطراب ابتلا به کرونا به‌صورت مثبت و معنی‌دار بود [۱۹، ۲۰]. رفتار والدین با فرزندانشان تعیین‌کننده دیگری بود که در مطالعات بررسی شده بود. در استان گیلان با بررسی ۱۸۱ مورد، شامل تمام کودکان ۵ تا ۱۲ سال و والدین آن‌ها، نشان داده شد که نمره بالاتر در مقیاس مزاحمت و گوش‌به‌زنگی والدین می‌تواند پیش‌بینی‌کننده

درمورد روش‌شناسی مطالعات، به‌جز یک مطالعه کیفی که از روش تحلیل مضمون استفاده کرده بود، سایر مطالعات کمی و مقطعی بودند. برای پرسش‌نامه‌هایی که در مطالعات کمی استفاده شده بودند، به‌جز ۱ مورد که محقق ساخته بود، سایر مطالعات از پرسش‌نامه‌های استاندارد و معتبر استفاده کرده بودند که از میان آن‌ها ۴ پرسش‌نامه (۴۴/۴۴ درصد) به‌صورت ویژه در رابطه با کرونا طراحی شده بوده‌اند. پرسش‌نامه‌های مورد استفاده از این مطالعات در **جدول شماره ۲** گزارش شده‌اند.

در رابطه با ابعاد مختلف سلامت روانی که در این مطالعات به آن‌ها پرداخته شده است می‌توان پیامدهای پرخاشگری، اضطراب، ترس، اضطراب اجتماعی و اجتناب از مدرسه را نام برد (**جدول شماره ۳**).

در رابطه با عوامل تعیین‌کننده سلامت روان کودکان که در این مطالعات به آن‌ها اشاره شده است، می‌توان به اضطراب مادران اشاره کرد. به‌طوری‌که مطالعه‌های شیرزادی و همکاران (۱۳۹۹) که ۱۵۹ مادر دارای کودک ۶ تا ۱۲ ساله منطقه ۸ تهران در اردیبهشت ۱۳۹۹ بررسی کرده و به رابطه اضطراب کرونا در مادران با تعامل والد-کودک و پرخاشگری کودکان در ایام قرنطینه پرداخته است، نشان می‌دهد بین اضطراب کرونا در مادران و پرخاشگری کودکان رابطه مثبت وجود دارد. به‌طوری‌که مجموعاً اضطراب کرونا در مادران به ترتیب ۰/۲۶ و ۰/۳۶ درصد از واریانس تعامل والد-کودک و پرخاشگری کودکان را تبیین می‌کند [۱۸]. در همین راستا، مطالعه دیگری که ذوالفقاری و همکاران (۱۳۹۹) بر روی ۲۶۰ نفر از دانش‌آموزان پیش‌دبستانی



مجله روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالین ایران

تصویر ۱. فلوجارت انتخاب مطالعات

تحصیلات دکتری در معرض ریسک بیشتری در ابتلا به ترس و اضطراب ناشی از کرونا قرار داشتند. همچنین نتایج این مطالعه نشان می‌دهد که رسانه (۵۲ درصد) و شبکه‌های اجتماعی (۴۱/۹ درصد) از منابع مهم ترس و اضطراب در کرونا در دختران بودند، ولی بین این منابع تفاوت معنادار آماری دیده نشد. همچنین میزان ترس (۱۱/۴۹ درصد) و اضطراب (۱۷/۶۷) از ویروس کرونا در سطح متوسطی قرار داشت [۲۲].

براساس یافته‌ها، یکی دیگر از تعیین‌کننده‌ها معلولیت کودکان بود، به طوری که ۳۷/۵ درصد کودکان کم‌شنوا و ناشنوا^۵ نشانه‌های اختلال اضطراب را از خود نشان دادند و این اختلال در میان کودکان ناشنوا^۶ از کودکان کم‌شنوا^۷ بالاتر بوده است (ناشنوا = ۶۰/۹ درصد، کم شنوا ۲۱/۲ درصد، $P=۰/۰۰۳$). در میان

نمره بیشتر اضطراب در کودکان باشد. به طوری که می‌توان گفت تأثیر روانی قرنطینه خانگی ناشی از همه‌گیری کرونا بر استرس والدین با اضطراب و افسردگی کودکان رابطه دارد [۲۱].

ویژگی‌های والدین و بُعد خانوار نیز بر سلامت روان کودکان در همه‌گیری کرونا تأثیرگذار بود. مطالعه شهرابکی و همکاران (۲۰۲۱) ترس و اضطراب در بین کودکان دختر ۷ تا ۱۱ سال و عوامل مرتبط با آن در پاندمی کووید-۱۹ را بررسی کرده است. این پژوهش که به روش همبستگی، رابطه بین متغیرها را بررسی می‌کند نتیجه می‌گیرد شیوع ترس و اضطراب به ترتیب ۱۱/۴۹ درصد و ۱۷/۶۷ درصد است. همچنین نتایج آنالیز رفتاری نشان می‌دهد رابطه مثبت معناداری بین پیامد ترس و اضطراب از کرونا و متغیرهایی در سطح خانواده مانند تک‌فرزند بودن ($P=۰/۰۲۵$)، $P=۰/۰۰۶$ و تحصیلات مادر ($P=۰/۰۱$) وجود دارد. به بیان دیگر دخترانی که تک‌فرزند بودند و دخترانی که مادرانی با سطح تحصیل دیپلم داشتند نسبت به دخترانی با مادران دارای

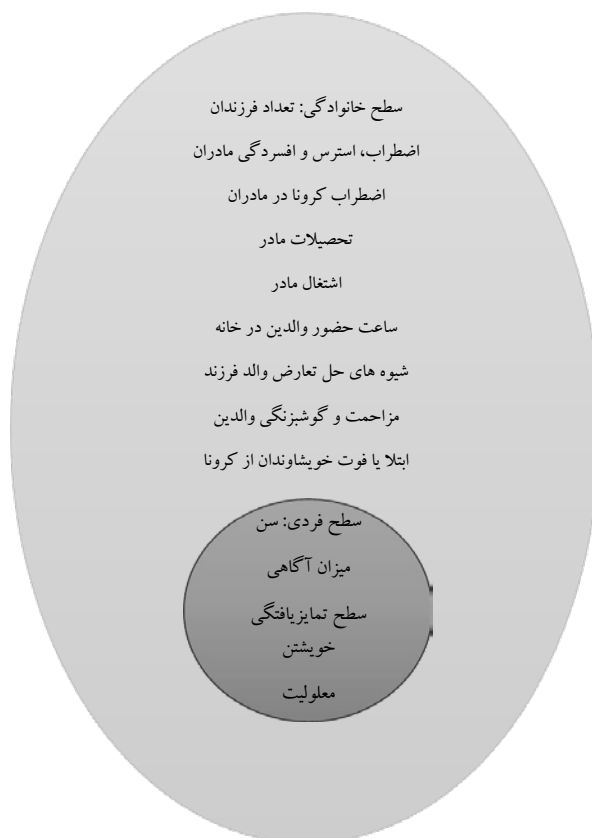
5. Hearing Loss

6. Deaf

7. Hard of Hearing

جدول ۲. مجموعه مقالات مرتبط با سلامت روان کودکان ساکن ایران

ردیف	نویسنده	عنوان	روش	جامعه آماری (حجم نمونه)	بازه سنی جمعیت مورد مطالعه	مقیاس مورد استفاده
۱	شیرزادی و همکاران (۱۳۹۹) [۱۸]	رابطه اضطراب کرونا در مادران با تامل والد-کودک و پرخاشگری کودکان در ایام قرنطینه	کمی مقطبی	مادران دارای کودک منطقه ۸ تهران (۱۵۹)	۶ تا ۱۲ سال	مقیاس رابطه والد-کودک مقیاس اضطراب کرونا و پروس پرسش نامه پرخاشگری کودکان دبستانی
۲	ذوالفقاری و همکاران (۱۳۹۹) [۱۹]	سطح اضطراب کودکان در ارتباط با میزان آگاهی و نگرش آن‌ها از بیماری کرونا براساس مدل باور سلامتی و میزان استرس، اضطراب و افسردگی مادران	کمی مقطبی	دانش آموزان پیش دبستانی و دبستانی مناطق ۲ و ۴ و ۲۱ شهر تهران و مادران آن‌ها (۲۶۰)	۵-۱۲ سال	پرسش نامه محقق ساخته سنجش سطح آگاهی و نگرش کودکان از بیماری کرونا بر مبنای الگوی باور سلامتی مقیاس سطح اضطراب کودکان اسپنس پرسش نامه سنجش اضطراب، استرس و افسردگی بزرگسالان داس
۳	کاظمی و صادقی (۱۳۹۹) [۲۰]	رابطه بین تمایز یافتگی خویشتن و اضطراب ابتلا به کووید-۱۹ در نوجوانان با میانجی گری تعارض والد-فرزند	کمی مقطبی	دانش آموزان متوسطه شهر تهران (۲۴۰)	۱۵ تا ۱۸ سال	مقیاس سبک حل تعارض (نسخه والدین) پرسش نامه تمایز یافتگی خویشتن اسکورت و اسمیت (۲۰۰۳) مقیاس اضطراب ابتلا به بیماری کووید-۱۹ علی پور و همکاران (۱۳۹۸)
۴	رضایی و همکاران (۲۰۲۰) [۲۱]	تأثیر قرنطینه خانگی ناشی از پاندمی بیماری کووید-۱۹ بر استرس والدین و رابطه آن با اضطراب و افسردگی کودکان گیلانی	کمی مقطبی	تمام کودکان ۵ تا ۱۲ ساله و والدین آن‌ها در استان گیلان (۱۸۱)	۵ تا ۱۲ سال	پرسش نامه علائم مرضی کودکان (فرم والد) مقیاس تجدیدنظر شده تأثیر رویداد
۵	بلوچ و همکاران (۱۳۹۹) [۲۳]	وضعیت استرس، اضطراب و افسردگی ناشی از همه گیری بیماری کووید-۱۹ در جمعیت استان سیستان و بلوچستان	کمی مقطبی	جمعیت جنوب استان سیستان و بلوچستان که به اینترنت دسترسی داشتند (۵۰۳)	۱۲ تا ۱۸ سال	فرم مقیاس تعیین همزمان اضطراب، افسردگی و استرس
۶	منگلیان شهریابی و همکاران (۲۰۲۱) [۲۲]	ترس و اضطراب در دختران ۷ الی ۱۱ سال و عوامل مرتبط با آن در دوران همه گیری کرونا	کمی مقطبی	دختران پیش دبستانی ۷ تا ۱۱ سال جنوب شرقی ایران (۳۴۰)	۷ تا ۱۱ سال	مقیاس اضطراب کرونا و پروس پرسش نامه ترس از کرونا و پروس
۷	رجبی (۲۰۲۰) الف و ب) (۲۰۲۰) [۳۴]	مطالعه ایران پروژه Co-SPACE: حمایت از والدین، کودکان و نوجوانان در دوران همه گیری	کمی مقطبی	والدین کودکان ۴ الی ۱۸ سال (۱۱۰۰، ۱۶۰۰)	۴ تا ۱۸ سال	پرسش نامه توانایی و مشکلات
۸	آریاپوران و خزلی (۲۰۲۱) (۲۰۲۱) [۳۳]	نشانه‌های اختلال اضطراب در کودکان ایرانی با مشکل شنوایی در دوران همه گیری کووید-۱۹	کمی مقطبی	کودکان با مشکل شنوایی در ۴ شهرستان بروجرد (لرستان)، ملایر، نهاوند و تویسرکان (همدان) (۵۶)	۱۲ تا ۱۸ سال	پرسش نامه غربالگری اختلالات اضطرابی کودکان
۹	میرلاشاری و همکاران (۲۰۲۱) [۳۵]	جنگ در ۲ جبهه: تجربه کودکان میتلا به سرطان و خانواده‌هایشان در دوران همه گیری کووید-۱۹ در ایران	کیفی تحلیلی مضمون	کودکان میتلا به سرطان و خانواده‌های آن‌ها (۲۱)	۲ تا ۱۴ سال	مصاحبه باز



مجله روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالین ایران

تصویر ۲. سطح‌بندی تعیین‌کننده‌های اجتماعی سلامت روان کودکان در همه‌گیری کووید-۱۹ (این سطح‌بندی از یافته‌های مطالعه توسط تیم تحقیق به دست آمده است)

در مادران، آگاهی کودکان از کرونا، ابتلا و یا فوت شخصی از خویشاوندان به ویروس کرونا، اشتغال والدین به‌عنوان کادر درمان، مزاحمت و گوش‌به‌زنگی والدین، تک‌فرزندی بودن و کم‌شنوایی و ناشنوایی عوامل خطر برای سلامت روان کودکان (اضطراب، ترس از کرونا و پرخاشگری) ساکن ایران در همه‌گیری کروناست.

بحث

مطالعات متعددی در کشورهای مختلف تأثیرات عوامل مختلف اجتماعی و ساختاری را بر ابعاد مختلف سلامت روان کودکان به‌ویژه اضطراب و افسردگی آنان بررسی کرده‌اند. نهادهای بین‌المللی حمایتی در حوزه کودکان همانند یونیسف تأکید دارند که معلق و متوقف شدن خدمات سلامت روان برای کودکان و نوجوانان در کشورهای مختلف به دلیل تمرکز سیستم‌های بهداشت و درمان بر بیماری کووید-۱۹ و همچنین تعطیلی مدارس به‌عنوان یکی از پایگاه‌ها و منابع اصلی خدمات سلامت روان می‌تواند پیامدهای غیرقابل‌جبرانی به همراه داشته باشد و این دغدغه در کشورها، مناطق و خانواده‌های محروم، کم‌درآمد و کودکانی در خانواده‌هایی که پیش از همه‌گیری نیز به دلایل مختلف مورد تبعیض قرار داشتند، بحرانی‌تر و تأثیرگذارتر است.

زیرمقیاس‌های مورد مطالعه، تنها اختلال اضطراب اجتماعی^۸ (۳۹/۱ درصد در ناشنوا، ۹/۱ درصد در کم‌شنوا، $P=0/009$) و اجتناب از مدرسه^۹ (۵۲/۲ درصد در ناشنوا، ۲۴/۲ درصد در کم‌شنوا، $P=0/031$) در کودکان ناشنوا به‌صورت معناداری بالاتر از کودکان کم‌شنوا بود [۲۳]. در نتیجه مطالعات بررسی شده نشان می‌دهند تعیین‌کننده‌های سطح فردی و خانوادگی با پیامدهای سلامت روان کودکان در همه‌گیری کووید-۱۹ در رابطه هستند. در این میان مطالعه‌ای که تعیین‌کننده‌های سطح اجتماعی را بررسی کرده باشد یافت نشد (تصویر شماره ۲).

همان‌طور که در جدول شماره ۳ هم آمده است، براساس نتایج این مطالعه می‌توان گفت تمایز‌یافتگی خویشتن بالا، سبک‌های حل تعارض سازگارتر مادر-فرزند و پدر-فرزند، سن بیشتر، افزایش زمان حضور والدین در خانه و تحصیلات بیشتر مادر به‌عنوان عوامل محافظ و تعیین‌کننده مثبت سلامت روان (اضطراب و ترس از کرونا) کودکان ساکن ایران شناسایی شدند. از طرفی اضطراب کرونا در مادران، اضطراب، استرس و افسردگی

8. Social Anxiety Disorder

9. School Avoidance

جدول ۳. رابطه بین تعیین‌کننده‌ها و متغیرهای سلامت روان کودکان در همه‌گیری کووید-۱۹

متغیر تعیین‌کننده	بیانگر سلامت روان	جهت رابطه	منبع
اضطراب، استرس و افسردگی در مادران	سطح اضطراب کودکان	رابطه مثبت معنادار	ذوالفقاری و همکاران (۱۳۹۹) [۱۹]
میزان آگاهی کودکان از کرونا	سطح اضطراب کودکان	رابطه مثبت معنادار	ذوالفقاری و همکاران (۱۳۹۹) [۱۹]
سن	سطح اضطراب کودکان	رابطه منفی معنادار	ذوالفقاری و همکاران (۱۳۹۹) [۱۹]
زمان حضور والدین در خانه	سطح اضطراب کودکان	رابطه منفی معنادار	ذوالفقاری و همکاران (۱۳۹۹) [۱۹]
ابتلا و یا فوت شخصی از خویشاوندان به ویروس کرونا	سطح اضطراب کودکان	رابطه مثبت معنادار	ذوالفقاری و همکاران (۱۳۹۹) [۱۹]
اشتغال والدین به‌عنوان کادر درمان	سطح اضطراب کودکان	رابطه مثبت معنادار	ذوالفقاری و همکاران (۱۳۹۹) [۱۹]
کم‌شنوایی و ناشنوایی	اختلال اضطراب	رابطه مثبت معنادار	آریاپوران و خزلی (۲۰۲۱) [۲۳]
ناشنوایی	اختلال اضطراب اجتماعی	رابطه مثبت معنادار	آریاپوران و خزلی (۲۰۲۱) [۲۳]
مزاحمت و گوش‌به‌زنگی والدین	اختلال اضطراب	رابطه مثبت معنادار	رضایی و همکاران (۲۰۲۰) [۲۱]
تمایز یافتگی خویشاوندان یا میانجی‌گری سبک‌های حل تعارض مادر-فرزند و پدر-فرزند	اضطراب ابتلا به کرونا	رابطه منفی معنادار (تحلیل مسیر مستقیم و مثبت بود)	کاظمی و صادقی (۱۳۹۹) [۲۰]
تک‌فرزند بودن	ترس از کرونا، اضطراب کرونا	رابطه مثبت معنادار	منگلین شهرابیکی و همکاران (۲۰۲۱) [۲۲]
تحصیلات مادر	ترس از کرونا، اضطراب کرونا	رابطه منفی معنادار	منگلین شهرابیکی و همکاران (۲۰۲۱) [۲۲]
اضطراب کرونا در مادران	پرخاشگری کودکان	رابطه مثبت معنادار	شیرزادی و همکاران (۱۳۹۹) [۱۸]
ناشنوایی	اجتناب از مدرسه	رابطه مثبت معنادار	آریاپوران و خزلی (۲۰۲۱) [۲۳]

مجله روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالین ایران

روان از عوامل خطر سلامت روان کودکان در دوران پاندمی کووید-۱۹ است [۲۴-۲۶]. علاوه بر این استفاده بیش از حد از اینترنت و رسانه‌های اجتماعی در بین کودکان و نوجوانان در دوران پاندمی تشدید شده و مطالعات نشان می‌دهند این تشدید استفاده، آثار مخرب بر سلامت روان کودکان دارد و علی‌رغم نیاز به حمایت‌های روانی، بیشتر حمایت‌های اجتماعی در مواقع اضطراری کاهش یافته [۲۷-۲۹] که تمام این‌ها به‌عنوان عوامل خطر شناسایی شده‌اند.

نتایج مطالعه حاضر پیامدهای کرونا در بُعد سلامت روان کودکان را ترس، پرخاشگری و اضطراب شناسایی کرده است. در حالی که مطالعه مرور نظام‌مند ایمران (۲۰۲۰) علاوه بر ترس، انزوا و ننگ اجتماعی را نیز به‌عنوان پیامد شناسایی کرده است [۵]. همسو با مطالعه حاضر، مطالعه مرور سیستماتیک نارچو و همکاران (۲۰۲۰) ترس و اضطراب را از پیامدهای سلامت روان کرونا برمی‌شمارند [۳] و نتایج مطالعه مرور سیستماتیک ماهرعلی و همکاران (۲۰۲۱) نشان داد افسردگی و اضطراب از پیامدهای سلامت روان همه‌گیری کرونا در بین کودکان و بزرگسالان است. این مطالعه عوامل مرتبط با افسردگی و اضطراب را تعطیلی مدارس، فاصله اجتماعی، قرنطینه، انزوا و ترس از ابتلا برمی‌شمارد [۴].

به‌صورت کلی در منابع مختلف متغیرهایی چون نرخ تورم در جامعه، نژاد، قومیت، فقر، طبقه اقتصادی اجتماعی، محل زندگی در شهر یا روستا، زندگی در حاشیه شهرها و سکونتگاه غیررسمی، وضعیت اقامت قانونی یا غیرقانونی (زندگی در پناهگاه‌ها و اردوگاه‌ها)، دسترسی به امکانات آموزشی غیرحضوری (دسترس‌ی به اینترنت و تلویزیون، هزینه اینترنت)، دسترسی به آب آشامیدنی و لوله‌کشی بهداشتی و همچنین سیستم تصفیه و فاضلاب بهداشتی، برخورداری از بسته‌های حمایتی دولت در دوران همه‌گیری، تسهیلات اشتغال والدین در دوران همه‌گیری، برخورداری والدین از حق بیمه بیکاری در دوران بیکاری ناشی از همه‌گیری و تسهیلات دولت در برخورداری از خدمات مشاوره در دسترس و کم‌هزینه، از جمله عوامل اجتماعی و ساختاری هستند که در منابع مختلف مورد اشاره قرار گرفتند و میزان و شدت اثرگذاری هر کدام بررسی شده است [۱-۹، ۱۱-۱۴].

همچنین با توجه به منابع مختلف، افزایش زمان در خانه ماندن در هنگام قرنطینه، بخصوص برای کودکانی که در محیط‌های استرس‌زا زندگی می‌کنند و مورد خشونت خانگی قرار دارند و یا والدین آن‌ها سوءمصرف مواد دارند با ریسک پیامدهای سلامت روان همراه است. از طرفی، وضعیت نامطلوب اقتصادی خانواده‌ها، افزایش استرس، کاهش استراحت و نگرانی نسبت به سلامت

تعیین‌کننده اجتماعی آن پرداخته بودند. مطالعات موجود نیز ابعاد محدود سلامت روان و عوامل تعیین‌کننده سطح فردی و خانوادگی را عمدتاً مطالعه کرده بودند و عوامل کلان ساختاری و اجتماعی کمتر مورد توجه قرار داشتند. در حالی که این همه‌گیری همان‌طور که مطالعات کشورهای مختلف و تخمین‌های بین‌المللی نشان می‌دهند، پیامدهای بسیار احتمالی را در کوتاه‌مدت و درازمدت بر سلامت روان کودکان مخصوصاً برای کودکان آسیب‌پذیر و در معرض تبعیض به همراه دارد و به‌صورت نابرابر بر کودکان در بستر و ساختار اجتماعی مختلف تأثیر می‌گذارد. بنابراین شناخت و توجه به عوامل تهدیدکننده، پیشگیری‌کننده و تقویت‌کننده سلامت روان کودکان و رسیدگی به آن از طریق مداخلات و اقدامات اجتماعی می‌تواند به شکستن چرخه ناکارآمد نابرابری و تبعیض، ارتقای سلامت روان و کاهش آسیب در مواجهه با همه‌گیری فعلی و همه‌گیری‌های احتمالی در آینده منجر شود.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش

این مقاله یک متاآنالیز بدون نمونه انسانی یا حیوانی است و دارای کد اخلاق IR.USWR.REC.1399.121 از دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی است.

حامی مالی

این مطالعه هیچ‌گونه کمک مالی از سازمان‌های تأمین مالی در بخش‌های عمومی، تجاری یا غیرانتفاعی دریافت نکرده است.

مشارکت نویسندگان

تمامی نویسندگان به یک اندازه در نگارش مقاله مشارکت داشته‌اند.

تعارض منافع

بنابر اظهار نویسندگان، این مطالعه هیچ‌گونه تعارض منافی ندارد.

عوامل محافظت در برابر اضطراب و افسردگی ناشی از کرونا که در مطالعه مرورسیستماتیک پانچال و همکاران شناسایی شده (۲۰۲۱) همسو با نتایج این مطالعه بود. نویسندگان این مقاله وجود ارتباط والدین و فرزندان را به‌عنوان عامل محافظت و اختلالات روانی قبل از قرنطینه و در معرض بیش‌ازحد رسانه قرار گرفتن را به‌عنوان عوامل خطر برای اضطراب و افسردگی شناسایی کردند [۳۰]. در صورتی که در نتایج مطالعه حاضر این عوامل خطر یافت نشد.

همچنین مطالعه مرور سیستماتیک لودز و همکاران (۲۰۲۰) نشان داد قرنطینه و تنهایی بر سلامت روان کودکان که در گذشته روان سالمی داشتند تأثیر داشته و خطر افسردگی و اضطراب را افزایش داده است و مدت‌زمان تنهایی نسبت به شدت تنهایی ارتباط قوی‌تری با سلامت روان دارد [۱۴]. همان‌طور که در مطالعه حاضر افزایش ساعت حضور والدین در خانه به‌عنوان عامل محافظت سلامت روان کودکان شناسایی شد. فونگ و همکاران (۲۰۲۰) با مرور مطالعات حوزه سلامت روان کودک و پاندمی کرونا، عوامل زندگی در محل روستایی، جنس زن، افزایش سطح تحصیلات را به‌عنوان عوامل خطر ابتلا به افسردگی در بین کودکان شناسایی کردند. نتایج مطالعه آن‌ها نشان داد سن والدین، وضعیت اقتصادی اجتماعی خانوار، مشکلات مربوط به سلامت روان، ترس والدین و نگرانی از دست دادن شغل به‌عنوان تعیین‌کننده سلامت روان کودکان در دوران پاندمی کرونا به‌شمار می‌آیند [۳۱] که این عوامل در مطالعه حاضر نیز شناسایی شد.

نتایج مطالعات مروری سمجی و همکاران (۲۰۲۱) با بررسی ۱۱۶ مقاله، همسو با نتایج مطالعه حاضر نشان داد مقدار ترس و استرس ناشی از ابتلا به کووید-۱۹ از برآوردها بیشتر است و کودکانی که مشکلات عصبی و یا بیماری جسمی دارند، کودکان دختر و کودکان با سن بالاتر، بیشتر از دیگر کودکان در معرض ریسک ابتلا به پیامدهای روانی ناشی از کرونا هستند. از طرفی نویسندگان این مقاله پیشنهاد می‌دهند ورزش و فعالیت بدنی، دسترسی به تفریح و سرگرمی، روابط مثبت خانوادگی و حمایت اجتماعی می‌تواند از پیامدهای کرونا بر سلامت روان کودکان جلوگیری کند [۳۲]. مطالعات انجام‌شده در ایران رابطه متغیرهای دسترسی به تفریح و سرگرمی، حمایت اجتماعی، ورزش و فعالیت بدنی را با پیامدهای روانی کووید-۱۹ بررسی نکردند. در نتیجه در مطالعه حاضر این عوامل به‌عنوان عوامل محافظ شناسایی نشد.

نتیجه‌گیری

باتوجه به یافته‌های این مطالعه و مرور و مقایسه آن با مطالعات کشورهای مختلف و همچنین دغدغه نهادهای بین‌المللی، به‌صورت کلی می‌توان گفت در ایران در مقایسه با کشورهای مختلف مطالعات بسیار محدودی به سلامت روان کودکان (اضطراب، ترس از کرونا و پرخاشگری) و به‌ویژه عوامل

References

- [1] United Nations. Policy brief: The impact of covid-19 on children. New York: United Nations; 2020. [Link]
- [2] Human Rights Watch. COVID-19 and children's rights. New York: Human Rights Watch; 2020.
- [3] Nearchou F, Flinn C, Niland R, Subramaniam SS, Hennessy E. Exploring the impact of COVID-19 on mental health outcomes in children and adolescents: A systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2020; 17(22):8479. [DOI:10.3390/ijerph17228479] [PMID] [PMCID]
- [4] Meherali S, Punjani N, Louie-Poon S, Abdul Rahim K, Das JK, Salam RA, et al. Mental health of children and adolescents amidst CoViD-19 and past pandemics: A rapid systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2021; 18(7):3432. [DOI:10.3390/ijerph18073432] [PMID] [PMCID]
- [5] Imran N, Aamer I, Sharif MI, Bodla ZH, Naveed S. Psychological burden of quarantine in children and adolescents: A rapid systematic review and proposed solutions. *Pakistan Journal of Medical Sciences*. 2020; 36(5):1106-16. [DOI:10.12669/pjms.36.5.3088] [PMID] [PMCID]
- [6] Zhu J, Su L, Zhou Y, Qiao J, Hu W. The effect of nationwide quarantine on anxiety levels during the COVID19 outbreak in China. *Brain and Behavior*. 2021; 11(1):e01938. [DOI:10.1002/brb3.1938]
- [7] Yeasmin S, Banik R, Hossain S, Hossain MN, Mahumud R, Salma N, et al. Impact of COVID-19 pandemic on the mental health of children in Bangladesh: A cross-sectional study. *Children and Youth Services Review*. 2020; 117:105277. [DOI:10.1016/j.childyouth.2020.105277] [PMID] [PMCID]
- [8] UNICEF. Averting a lost COVID generation: A six point plan to respond, recover and reimagine a post-pandemic world for every child. New York: UNICEF; 2020. [Link]
- [9] UNICEF. Technical note on covid-19 and harmful practices. New York: UNICEF; 2020. [Link]
- [10] Fathi A, Sadeghi S, Maleki Rad AA, Sharifi Rahnmo S, Rostami H, Abdolmohammadi K. [The role of cyberspace use on lifestyle promoting health and coronary anxiety in young people (Persian)]. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*. 2020; 26(3):332-47. [DOI:10.32598/ijpcp.26.3415.1]
- [11] Fegert JM, Vitiello B, Plener PL, Clemens V. Challenges and burden of the Coronavirus 2019 (COVID-19) pandemic for child and adolescent mental health: A narrative review to highlight clinical and research needs in the acute phase and the long return to normality. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*. 2020; 14:20. [DOI:10.1186/s13034-020-00329-3] [PMID] [PMCID]
- [12] Jones EAK, Mitra AK, Bhuiyan AR. Impact of COVID-19 on mental health in adolescents: A systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2021; 18(5):2470. [DOI:10.3390/ijerph18052470] [PMID] [PMCID]
- [13] Kılınçel Ş, Kılınçel O, Muratdağı G, Aydın A, Usta MB. Factors affecting the anxiety levels of adolescents in home-quarantine during COVID-19 pandemic in Turkey. *Asia-Pacific psychiatry: Official Journal of The Pacific Rim College of Psychiatrists*. 2021; 13(2):e12406. [DOI:10.1111/appy.12406] [PMID] [PMCID]
- [14] Loades ME, Chatburn E, Higson-Sweeney N, Reynolds S, Shafran R, Brigden A, et al. 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*. 2020; 59(11):1218-39. e3. [DOI:10.1016/j.jaac.2020.05.009] [PMID] [PMCID]
- [15] World Health Organization. The World Health Report 2001: Mental health: New understanding, new hope. Geneva: World Health Organization; 2001. [Link]
- [16] Sadock BJ, Sadock VA. Kaplan and Sadock's pocket handbook of clinical psychiatry. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2011. [Link]
- [17] Moola S, Tufanaru C, Aromataris E, Sears K, Sfetcu R, Currie M, et al. Systematic reviews of etiology and risk. In: Aromataris E, Munn Z, editors. *Joanna Briggs Institute reviewer's manual*. Adelaide: The Joanna Briggs Institute; 2017. [Link]
- [18] Shirzadi P, Amini Shirazi N, Asgharpour Lashkmi Z. [Relationship between corona anxiety in mothers and parent-child interaction and children's aggression during quarantine days (Persian)]. *Journal of Family Research*. 2020; 16(2):139-54. [Link]
- [19] Zolfaghari A, Elahi T. [Children's level of anxiety in relation to their level of awareness and attitude towards corona virus based on the health belief model and the level of stress, anxiety and depression of mothers (Persian)]. *Journal of Research in Psychological Health*. 2020; 14(1):40-55. [Link]
- [20] Kazemi M, Sadeghi AR. [The relationship between self-differentiation and anxiety of covid-19 disease in adolescents mediated by parent-child conflict (Persian)]. *Journal of Applied Family Therapy*. 2020; 1(2):48-67. [Link]
- [21] Rezaei S, Sameni Toosarvandani A, Zebardast A. [Effect of Covid-19-induced home quarantine on parental stress and its relationship with anxiety and depression among children in Guilan Province (Persian)]. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*. 2020; 26(3):280-93. [DOI:10.32598/ijpcp.26.3402.1]
- [22] Mangolian Shahrabaki P, Dehghan M, Maazallahi M, Asadi N. Fear and anxiety in girls aged 7 to 11 years old and related factors during the coronavirus pandemic. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*. 2021; 13591045211013873. [DOI:10.1177/13591045211013873] [PMID] [PMCID]
- [23] Ariapooran S, Khezeli M. Symptoms of anxiety disorders in Iranian adolescents with hearing loss during the COVID-19 pandemic. *BMC psychiatry*. 2021; 21(1):185. [DOI:10.1186/s12888-021-03118-0] [PMID] [PMCID]
- [24] Ademhan Tural D, Emiralioğlu N, Tural Hesapcioglu S, Karahan S, Ozsezen B, Sunman B, et al. Psychiatric and general health effects of COVID 19 pandemic on children with chronic lung disease and parents' coping styles. *Pediatric Pulmonology*. 2020; 55(12):3579-86. [DOI:10.1002/ppul.25082] [PMID] [PMCID]
- [25] Brown SM, Doom JR, Lechuga-Peña S, Watamura SE, Koppels T. Stress and parenting during the global COVID-19 pandemic. *Child Abuse & Neglect*. 2020; 110(Pt 2):104699. [DOI:10.1016/j.chiabu.2020.104699] [PMID] [PMCID]
- [26] Spinelli M, Lionetti F, Setti A, Fasolo M. Parenting stress during the COVID-19 outbreak: Socioeconomic and environmental risk factors and implications for children emotion regulation. *Family Process*. 2021; 60(2):639-53. [DOI:10.1111/famp.12601] [PMID]
- [27] Bothara RK, Raina A, Carne B, Walls T, McCombie A, Ardagh MW, et al. Paediatric presentations to Christchurch Hospital

- Emergency Department during COVID-19 lockdown. *Journal of Paediatrics and Child Health*. 2021; 57(6):877-82. [DOI:10.1111/jpc.15347] [PMID] [PMCID]
- [28] Cheek JA, Craig SS, West A, Lewena S, Hiscock H. Emergency department utilisation by vulnerable paediatric populations during the COVID -19 pandemic. *Emergency Medicine Australasia*. 2020; 32(5):870-1. [DOI:10.1111/1742-6723.13598] [PMID] [PMCID]
- [29] Diaz de Neira M, Blasco-Fontecilla H, García Murillo L, Pérez-Balaguer A, Mallol L, Forti A, et al. Demand analysis of a psychiatric emergency room and an adolescent acute inpatient unit in the context of the covid-19 pandemic in Madrid, Spain. *Frontiers in Psychiatry*. 2020; 11:557508. [PMID] [PMCID]
- [30] Panchal U, Salazar de Pablo G, Franco M, Moreno C, Parellada M, Arango C, et al. The impact of COVID-19 lockdown on child and adolescent mental health: Systematic review. *European Child & Adolescent Psychiatry*. 2021; 18:1-27. [PMID] [PMCID]
- [31] C Fong V, Iarocci G. Child and family outcomes following pandemics: A systematic review and recommendations on COVID-19 policies. *Journal of Pediatric Psychology*. 2020; 45(10):1124-43. [DOI:10.1093/jpepsy/jsaa092] [PMID] [PMCID]
- [32] Samji H, Wu J, Ladak A, Vossen C, Stewart E, Dove N, et al. Mental health impacts of the COVID-19 pandemic on children and youth-a systematic review. *Child and Adolescent Mental Health*. 2022; 27(2):173-89. [DOI:10.1111/camh.12501] [PMID] [PMCID]
- [33] Balouch V, Vatanparast M, Dadpisheh S, Mirkazehi Rigi Z. [Stress, anxiety and depression status in the population of Southern Sistan and Baluchestan Province (Coastal Area) in the covid-19 epidemic in 2020 (Persian)]. *Journal of Marine Medicine*. 2021; 2 (4):226-36. [Link]
- [34] Rajabi, M. (2020). Mental health problems amongst school-age children and adolescents during the COVID-19 pandemic in the UK, Ireland and Iran: A call to action and research. *Health Promotion Perspectives*. 2020; 10(4): 293-4. [DOI:10.34172/hpp.2020.46] [PMID] [PMCID]
- [35] Mirlashari J, Ebrahimipour F, Salisu WJ. War on two fronts: Experience of children with cancer and their family during COVID-19 pandemic in Iran. *Journal of Pediatric Nursing*. 2021; 57:25-31. [DOI:10.1016/j.pedn.2020.10.024] [PMID] [PMCID]