

ΤΙΤΛΟΣ ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑΣ

Έρευνα Ερωτηματολογίου για την εξ' αποστάσεως εκπαίδευση κατά την πανδημία COVID-19

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΥΠΕΥΘΥΝΗ (ΕΥ)

Θεοδώρα Παπαμήτσου
Καθηγήτρια, Εργαστήριο Ιστολογίας-Εμβρυολογίας,
Τμήμα Ιατρικής



ΑΡΙΘΜΟΣ ΑΡΘΡΟΥ

19

ΓΝΩΣΤΙΚΗ / ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΠΕΡΙΟΧΗ

Ιατρική και Επιστήμες Υγείας

ΜΕΛΗ ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗΣ ΟΜΑΔΑΣ

Σταύρος Χεριστανίδης
Υποψήφιος Διδάκτορας,
Εργαστήριο Ατμοσφαιρικής Φυσικής,
Τμήμα Φυσικής, ΑΠΘ

Βασιλική Κούννου
Υποψήφια Διδάκτορας,
Σχολή Οικονομικών και Περιφερειακών Σπουδών,
ΠΑΜΑΚ

Δημήτριος Καββαδάς
Αλίκη Πεντεδέκα
Ιωάννα Γαρμπιδάκη
Βασιλική Τριανταφυλλίδου
Μεταπτυχιακοί Φοιτητές Ιατρικής,
Εργαστήριο Ιστολογίας-Εμβρυολογίας,
Τμήμα Ιατρικής, ΑΠΘ

ΛΕΞΕΙΣ ΚΛΕΙΔΙΑ / KEYWORDS

Μαθητές
Απομόνωση
COVID-19
Περιοριστικά μέτρα

ΠΗΓΗ ΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΗΣΗΣ

Από ιδίους πόρους

AUTH

RC 19

Research

Covid-19

Εισαγωγή

Το τρέχον ξέσπασμα του COVID-19 που προκλήθηκε από έναν νέο κορωνοϊό γνωστό ως Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) (Lai et al., 2020), έχει μετατραπεί σε μια πρωτοφανή κατάσταση έκτακτης ανάγκης (Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας / ΠΟΥ, 2020).

Το πρώτο επιβεβαιωμένο κρούσμα της πανδημίας εντοπίστηκε τον Δεκέμβριο του 2019 στη Γουχάν, στην επαρχία Χουμπέι, στην Κίνα, ενώ ο ιός εξαπλώθηκε αμέσως σε ολόκληρη την ήπειρο και, σε λίγες εβδομάδες, στον υπόλοιπο κόσμο (Zu et al., 2020). Η ιδιαίτερη ονομασία του προήλθε από έναν συγκεκριμένο τύπο γλυκοπρωτεϊνών, που καλύπτει την επιφάνεια του ιού, σχηματίζοντας μια «ηλιακή κορώνα» (σαν στέμμα) και η οποία είναι ορατή μέσω ηλεκτρονικού μικροσκοπίου (Velavan and Meyer, 2020). Η μόλυνση με τον συγκεκριμένο ιό (COVID-19) μπορεί είτε να οδηγήσει σε ασυμπτωματικά άτομα που φέρουν το στέλεχος είτε στην ανάπτυξη μιας απλής συμπτωματολογίας (βήχας, ρινική συμφόρηση, πυρετός, μυαλγία), η οποία με τη σειρά της μπορεί, τελικά, να εξελιχθεί σε σοβαρή οξεία πνευμονία. Με βάση τα στατιστικά, ένα τεράστιο ποσοστό, έως και 75% των ασθενών, αναπτύσσει σοβαρή οξεία πνευμονία (κυρίως άνω των 60 ετών) (Li et al., 2020).

Από τις 20 Φεβρουαρίου 2020 (UTC+8), υπάρχουν συνολικά 75.995 επιβεβαιωμένα περιστατικά, συμπεριλαμβανομένων 2.239 θανάτων στην Κίνα και 1.200 επιβεβαιωμένων περιπτώσεων, συμπεριλαμβανομένων οκτώ θανάτων εκτός της Κίνας (Sun et al., 2020). Από τις 16 Μαρτίου 2020, το ξέσπασμα του COVID-19 δημιούργησε 168.826 επιβεβαιωμένα κρούσματα, συμπεριλαμβανομένων 6.503 θανάτων παγκοσμίως. Στην Κίνα, κατά το ξέσπασμα της πανδημίας, 42.000 γιατροί και νοσοκομειακό προσωπικό από όλη τη χώρα έσπευσαν προς υποστήριξη στη Γουχάν (Zhai et al., 2020). Μέχρι τις 7 Ιουλίου 2020, ο αριθμός των νεκρών είχε φτάσει τα 593.195 παγκοσμίως, ενώ τα επιβεβαιωμένα κρούσματα ήταν 13.971.138. Την ίδια ημέρα, καταγράφηκαν 3.939 περιπτώσεις COVID-19 στην Ελλάδα και 193 θάνατοι, καθιστώντας την Ελλάδα 98η στην παγκόσμια κατάταξη (215 χώρες) (Worldmeter, 2020). Ο ιός εμφανίστηκε στην Ελλάδα στις 26 Φεβρουαρίου 2020, με το πρώτο επιβεβαιωμένο κρούσμα να εντοπίζεται στη Θεσσαλονίκη. Για την αντιμετώπιση της πανδημίας, η ελληνική κυβέρνηση αποφάσισε,

μεταξύ άλλων μέτρων, την άμεση παύση λειτουργίας των σχολείων στις 11 Μαρτίου 2020. Λίγες μέρες αργότερα, στις 23 Μαρτίου, και καθώς η χώρα ήταν σε επιφυλακή, κηρύχθηκε συνολικός αποκλεισμός, ο οποίος αρχικά θα ίσχυε έως τις 24 Απριλίου 2020. Αυτό το χρονικό πλαίσιο έλαβε παράταση με προθεσμία στις 4 Μαΐου 2020 (Εφημερίδα Ελληνικής Κυβέρνησης, ΚΥΑ, 2020).

Εκτός από τον καταστροφικό αντίκτυπο στη σωματική υγεία και τον απάραμιλλο αριθμό θανάτων, αυτός ο νέος κορωνοϊός φαίνεται να αυξάνει το άγχος και την κατάθλιψη παγκοσμίως. Είναι ενδιαφέρον ότι τα νεότερα άτομα με χρόνιες παθήσεις αναφέρουν ότι αισθάνονται περισσότερο στρες και βιώνουν έντονα συναισθήματα κατάθλιψης σε σχέση με τον υπόλοιπο πληθυσμό. Η αϋπνία, η άρνηση, ο θυμός και ο φόβος παρουσιάζουν, επίσης, αυξητική τάση (Voitsidis et al., 2020). Όπως φαίνεται, τα αναδυόμενα ζητήματα ψυχικής υγείας που σχετίζονται με αυτό το παγκόσμιο γεγονός μπορεί να εξελιχθούν σε μακροχρόνια προβλήματα υγείας, να οδηγήσουν στην απομόνωση και στη δημιουργία στίγματος (Torales et al., 2020). Αυτό αφορά ιδιαίτερα τους εργαζομένους στον τομέα της υγείας, καθώς βρίσκονται συνεχώς στην πρώτη γραμμή της πανδημίας (Pappa et al., 2020). Οι Staton et al. (2020) διαπίστωσαν ότι οι αρνητικές αλλαγές σε θέματα υγείας σχετίζονται με αυξημένη ψυχολογική δυσφορία σε ενήλικες, κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19 (Stanton et al., 2020).

Όσον αφορά τα παιδιά, υπάρχουν απρόβλεπτες συνέπειες (Ηνωμένα Έθνη, 2020). Η παιδική ηλικία είναι μια κρίσιμη φάση για τη γνωστική ωρίμανση, τη συναισθηματική και ψυχοκοινωνική ανάπτυξη, καθώς και την ανάπτυξη δεξιοτήτων. Επομένως, η πανδημία θα μπορούσε να επηρεάσει ανεπανόρθωτα την παιδική ηλικία, μια ηλικία υπεύθυνη για τη θεμελίωση των βασικών αρχών της συμπεριφοράς (Dubey, Biswas, et al., 2020). Τα σχολεία διαδραματίζουν κρίσιμο ρόλο, όχι μόνο στην παροχή εκπαιδευτικού υλικού στα παιδιά, αλλά και στην προσφορά μιας ευκαιρίας στους μαθητές να αλληλεπιδρούν μεταξύ τους και με τους δασκάλους. Με τη διακοπή των σχολείων για την αντιμετώπιση της πανδημίας, τα παιδιά και οι νεαροί έφηβοι βρέθηκαν σε μια κατάσταση με άφθονο ελεύθερο χρόνο και ελάχιστες δυνατότητες αξιοποίησής του (Wang et al., 2020). Επιπλέον, η απαγόρευση μετακινήσεων απέκλεισε την κοινωνικοποίηση των παιδιών, κάτι που θα μπορούσε να οδηγήσει σε τραυματική κατάσταση τόσο για τα ίδια τα παιδιά όσο και για τους γονείς τους, οι οποίοι έρχονται αντιμέτωποι με μια τόσο πρωτόγνωρη κατάσταση (Sprang και Silman, 2013). Όλα τα προηγούμενα ψυχικά συμπτώματα που αναφέρθηκαν ισχύουν και για τις μικρότερες ηλικίες. Πιο συγκεκριμένα, το άγχος, η κατάθλιψη, η εξασθένιση της κοινωνικής αλληλεπίδρασης και η μειωμένη όρεξη, είναι, συνήθως, αναφερόμενες εκδηλώσεις (Jiao et al., 2020). Φαίνεται ότι η διακοπή των σχολείων και η περιορισμένη επικοινωνία με τους συμμαθητές τους, είναι οι κύριοι ένοχοι για αυτές τις εκδηλώσεις (Jiao et al., 2020). Τα συμπτώματα επιδεινώνονται σε ιδιαίτερες περιπτώσεις, όπως σε παιδιά με γονείς που βρίσκονται στην πρώτη γραμμή μάχης κατά του COVID-19 (Dubey, Dubey, et al., 2020) ή έφηβους σε ομάδες φυλετικών και εθνοτικών μειονοτήτων και με χαμηλότερο οικογενειακό εισόδημα υγείας (Golberstein, Wen and Miller, 2020).

Δεδομένης αυτής της άνευ προηγουμένου κατάστασης, είναι ζωτικής σημασίας να αναλυθεί ο αντίκτυπος της κρίσης του COVID-19 στην εκπαιδευτική κοινότητα,

προκειμένου να βρεθούν τρόποι αντιμετώπισης της συναισθηματικής κρίσης των παιδιών και, επίσης, να μελετηθεί εάν η εξ αποστάσεως εκπαίδευση είναι λειτουργική, σε παρόμοιες καταστάσεις έκτακτης ανάγκης στο μέλλον. Το εκπαιδευτικό σύστημα δεν πρέπει απλώς να επικεντρώνεται στην ολοκλήρωση του προγράμματος σπουδών για τυπικούς λόγους. Οι ψυχολόγοι, οι κοινωνιολόγοι και οι θεραπευτές πρέπει να είναι μέρος της εκπαίδευσης σε περιόδους κρίσεων, καθώς η συναισθητική προσέγγιση είναι ζωτικής σημασίας για την εκπαιδευτική επιτυχία (Aras Bozkurt και Ramesh Sharma, 2020). Η σχέση της τεχνολογίας η οποία φαίνεται να κατέχει πρωταγωνιστικό ρόλο σε περιόδους κρίσης, με την κοινωνία βρίσκεται σε μια νέα εποχή ανάπτυξης (Williamson, Eynon and Potter, 2020).

Ο στόχος αυτής της μελέτης είναι να διερευνήσει την αντίληψη των μαθητών σχετικά με τη σύγχρονη και ασύγχρονη ηλεκτρονική μάθηση, στο πλαίσιο της πανδημίας COVID-19.

Μέθοδος

Η έρευνα πραγματοποιήθηκε με τη διανομή και τη συλλογή ανώνυμων ερωτηματολογίων σε σχολεία στην περιοχή της Κεντρικής Μακεδονίας. Το ερευνητικό δείγμα αποτελούνταν από μαθητές ηλικίας 13 έως 18 ετών.

Για τη συλλογή των δεδομένων αυτής της μελέτης, το αυτοδιαχειριζόμενο ερωτηματολόγιο διανεμήθηκε τυχαία στους μαθητές. Η μελέτη πραγματοποιήθηκε δύο εβδομάδες μετά το άνοιγμα των εκπαιδευτικών ιδρυμάτων δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, τα οποία είχαν κλείσει λόγω της πανδημίας COVID-19, μεταξύ της 1ης και της 10ης Ιουνίου 2020. Οι μαθητές κλήθηκαν να συμπληρώσουν τα ερωτηματολόγια μέσα στην τάξη πριν από το μάθημα.

Το δομημένο ερωτηματολόγιο αποτελείται από 23 ερωτήσεις χωρισμένες σε δύο μέρη. Η πρώτη ενότητα με δημογραφικά δεδομένα έχει 2 ερωτήσεις σχετικά με την ηλικία και το φύλο, ενώ το δεύτερο μέρος περιλαμβάνει 21 ερωτήσεις σχετικά με τη συγκεκριμένη επίδραση της καραντίνας και τον αποκλεισμό στην ψυχολογία των μαθητών. Όλες αυτές οι ερωτήσεις ήταν πολλαπλής επιλογής σε κλίμακα Likert 4 σημείων (1 = Καθόλου, 2 = Λίγο, 3 = Πολύ και 4 = Πάρα Πολύ).

Όλες οι στατιστικές αναλύσεις πραγματοποιήθηκαν στο SPSS έκδοση 24.0 (IBM, SPSS Inc., Chicago, IL, USA) και στο Microsoft Office. Η παρουσία ή η απουσία συσχέτισης μεταξύ του φύλου των συμμετεχόντων ως κατηγορηματικών μεταβλητών στο δείγμα, προσδιορίστηκε με τη χρήση του τεστ τετραγώνου Pearson (X²).

Αποτελέσματα

Η έρευνα ολοκληρώθηκε από συνολικά 117 συμμετέχοντες. Το 51,2% των συμμετεχόντων ήταν γυναικείου φύλου (ερώτηση 1) και οι ηλικίες κυμαίνονταν μεταξύ 12 και 17 ετών, με διάμεση ηλικία τα 14,9 έτη και τετραγωνικό εύρος 13-16 ετών (ερώτηση 2).

Τα ποιοτικά χαρακτηριστικά των ερωτηθέντων της κλίμακας Likert 4 σημείων, συνοψίζονται στον Πίνακα 1.

Πίνακας 1.
Αποτελέσματα ερωτηματολογίου με βάση τις απαντήσεις των μαθητών (Ερωτήσεις 3-23)

Το ερωτηματολόγιο έχει καλή εσωτερική συνάφεια, με συντελεστή άλφα 0,75 (Cronbach).

ΕΡΩΤΗΣΗ	ΚΑΘΟΛΟΥ	ΛΙΓΟ	ΠΟΛΥ	ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ
3. Η διαταραχή της καθημερινής σας ρουτίνας σας έκανε να αναστατωθείτε;	30 (26%)	67 (57%)	17 (15%)	3 (3%)
4. Είχατε καθημερινές εξωσχολικές δραστηριότητες κατά τη διάρκεια αυτής της περιόδου;	22 (19%)	36 (31%)	41 (35%)	18 (15%)
5. Σας άρεσε να παρακολουθείτε μαθήματα μέσω μιας διαδικτυακής πλατφόρμας;	33 (28%)	50 (43%)	18 (15%)	16 (14%)
6. Νιώσατε πιο ήρεμοι έχοντας λιγότερη εργασία στο σπίτι;	16 (14%)	33 (28%)	30 (26%)	38 (32%)
7. Παρά την επιβαλλόμενη απαγόρευση κυκλοφορίας, είχατε την επιθυμία να βγείτε;	11 (9%)	31 (26%)	28 (24%)	47 (40%)
8. Νιώσατε ότι ήρθατε πιο κοντά με την οικογένειά σας κατά τη διάρκεια αυτής της περιόδου;	7 (6%)	32 (27%)	40 (34%)	38 (32%)
9. Νιώσατε στεναχώρια, λύπη, μελαγχολία;	47 (40%)	53 (45%)	12 (10%)	5 (4%)
10. Νιώσατε άγχος κατά τη διάρκεια αυτής της περιόδου;	56 (48%)	43 (37%)	13 (11%)	5 (4%)
11. Νιώσατε φόβο για την υγεία σας;	67 (57%)	37 (32%)	11 (9%)	2 (2%)
12. Νιώσατε φόβο για την υγεία της οικογένειάς σας;	18 (15%)	42 (36%)	35 (30%)	22 (19%)
13. Παρατηρήσατε οποιαδήποτε αλλαγή στην όρεξή σας είτε να αυξάνεται είτε να μειώνεται από το συνηθισμένο;	63 (54%)	26 (22%)	18 (15%)	10 (9%)
14. Παρατηρήσατε προβλήματα σχετικά με τον ύπνο σας;	46 (39%)	19 (16%)	29 (25%)	23 (20%)

ΕΡΩΤΗΣΗ	ΚΑΘΟΛΟΥ	ΛΙΓΟ	ΠΟΛΥ	ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ
15. Είχατε δυσκολία να επικεντρωθείτε στις υποχρεώσεις σας;	62 (53%)	36 (31%)	11 (9%)	8 (7%)
16. Νιώσατε χαρούμενος κατά την επιστροφή σας στο σχολείο;	27 (23%)	38 (32%)	35 (3%)	17 (15%)
17. Χάσατε την επικοινωνία με τους φίλους σας;	2 (2%)	12 (10%)	31 (26%)	72 (62%)
18. Νιώσατε ότι κάτι έχει αλλάξει στη ζωή σας μετά την πανδημία;	27 (23%)	57 (49%)	24 (21%)	9 (8%)
19. Ανησυχείτε για το μέλλον;	32 (27%)	60 (51%)	12 (10%)	13 (11%)
20. Είχατε πρόσβαση σε υπολογιστή, tablet ή κινητό τηλέφωνο κατά τη διάρκεια της καραντίνας;	4 (3%)	10 (9%)	41 (35%)	62 (53%)
21. Πόσο χρόνο αφιερώσατε στη σύγχρονη και ασύγχρονη εξ αποστάσεως εκπαίδευση μέσω υπολογιστή, tablet ή κινητού τηλεφώνου κατά τη διάρκεια της καραντίνας;	9 (8%)	32 (27%)	52 (44%)	24 (21%)
22. Επικοινωνήσατε μέσω Διαδικτύου με τους συμμαθητές σας ή τους δασκάλους σας κατά τη διάρκεια της καραντίνας;	8 (7%)	25 (21%)	56 (48%)	28 (24%)
23. Πόσο σας βοήθησαν οι γονείς σας, για να αντιμετωπίσετε τις τεχνολογικές απαιτήσεις της σύγχρονης και ασύγχρονης εξ αποστάσεως μάθησης;	36 (31%)	29 (25%)	32 (27%)	20 (17%)

Συζήτηση

Τα κύρια ευρήματα της έρευνας συνοψίζονται παρακάτω:

- 97 από τους 117 μαθητές (83%) δεν επηρεάστηκαν από τις αλλαγές στην καθημερινή τους ζωή.
- Μεταξύ του υπόλοιπου 17% που επηρεάστηκε από την καραντίνα, το ποσοστό των γυναικών που συμμετείχαν (14%) ήταν υψηλότερο από το ποσοστό των ανδρών (3%) [X2 (1) = 7,963, p-value <0,01].
- Μεταξύ των συμμετεχόντων μαθητών που απολάμβαναν μαθήματα μέσω διαδικτυακών πλατφορμών, το 15% ήταν «πολύ» ευχαριστημένο, ενώ το 14% ήταν «πάρα πολύ» ευχαριστημένο. Μεταξύ των υπόλοιπων (71%) που δεν ήταν τόσο ευχαριστημένοι, οι γυναίκες (41%) ήταν λιγότερο ευχαριστημένες από τους άνδρες (30%) [X2 (1) = 4.904, p-value <0.05].
- Το 85% των μαθητών δεν ένιωθαν λυπημένοι ή μελαγχολικοί κατά τη διάρκεια της καραντίνας. Το ίδιο υψηλό ποσοστό (85%) δεν παρουσίασε άγχος κατά την ίδια περίοδο, ενώ μόνο το 11% εξέφρασε φόβο για την υγεία τους.
- Το ποσοστό που εκφράζει φόβο για τα μέλη της οικογένειάς του αυξάνεται στο 49%, με τα δύο φύλα να αισθάνονται εξίσου φοβισμένα (p-value = 0,163).
- Το 66% των συμμετεχόντων δεν παρουσίασε διατροφικό στρες.
- Η κακή συμπεριφορά με φίλους επηρέασε το 88% των συμμετεχόντων μαθητών, με τις γυναίκες να επηρεάζονται περισσότερο (49%) σε σχέση με τους άνδρες (39%) [X2 (1) = 5,673, p-value <0,05].
- Το 72% των μαθητών που συμμετείχαν δήλωσαν ότι η ζωή τους δεν έχει αλλάξει μετά την απομόνωση, ενώ το 78% των μαθητών που συμμετείχαν δεν ανησυχούν για το μέλλον τους.
- Το 88% των συμμετεχόντων μαθητών είχαν συνεχή πρόσβαση σε προσωπικούς υπολογιστές κατά τη διάρκεια της καραντίνας, το 72% των οποίων έκανε συχνή χρήση των διαδικτυακών εκπαιδευτικών πλατφορμών.

Συμπεράσματα

Από όσο γνωρίζουμε, αυτή είναι η πρώτη μελέτη που διερευνά την ψυχική υγεία μεταξύ των μαθητών στην Ελλάδα, κατά τη διάρκεια του COVID-19. Τα αποτελέσματα της παρούσας μελέτης έδειξαν ότι οι μαθητές στην Ελλάδα παρουσίασαν χαμηλό ποσοστό άγχους και ένα σημαντικό ποσοστό μαθητών παρέμεινε ήρεμο κατά τη διάρκεια της επιδημίας COVID-19. Οι πιθανοί μηχανισμοί που διέπουν την ψυχολογική επίδραση του COVID-19 στους μαθητές γυμνασίου μπορεί να είναι περίπλοκοι.

Βιβλιογραφία

1. Aras Bozkurt and Ramesh Sharma (2020) 'Emergency remote teaching in a time of global crisis due to CoronaVirus pandemic', *Asian Journal of Distance Education*, 15(1), pp. 1–6.
2. Dubey, S., Dubey, M. J., et al. (2020) 'Children of frontline coronavirus disease-2019 warriors: our observations', *Journal of Pediatrics*. doi: 10.1016/j.jpeds.2020.05.026.
3. Dubey, S., Biswas, P., et al. (2020) 'Psychosocial impact of COVID-19', *Diabetes and Metabolic Syndrome: Clinical Research and Reviews*, 14(5), pp. 779–788. doi: 10.1016/j.dsx.2020.05.035.
4. Golberstein, E., Wen, H. and Miller, B. F. (2020) 'Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) and Mental Health for Children and Adolescents', *JAMA Pediatrics*. doi: 10.1001/jamapediatrics.2020.1456.
5. Greek Government Gazette (KYA) (2020) Imposing temporary lock down of the nursery and pre-school childcare centers, kindergartens, school units, universities, foreign language teaching schools, tutoring schools and all kinds of education organizations, institutes and bodies, public and privat.
6. Jiao, W. Y. et al. (2020) 'Behavioral and Emotional Disorders in Children during the COVID-19 Epidemic', *Journal of Pediatrics*, 221, pp. 264–266.e1. doi: 10.1016/j.jpeds.2020.03.013.
7. Lai, J. et al. (2020) 'Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019', *JAMA network open*, 3(3), p. e203976. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2020.3976.
8. Li, Q. et al. (2020) 'Early Transmission Dynamics in Wuhan, China, of Novel Coronavirus–Infected Pneumonia', *New England Journal of Medicine*, p. NEJMoa2001316. doi: 10.1056/NEJMoa2001316.
9. Pappa, S. et al. (2020) 'Prevalence of depression, anxiety, and insomnia among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis', *Brain, Behavior, and Immunity*, 88, pp. 901–907. doi: 10.1016/j.bbi.2020.05.026.
10. Sprang, G. and Silman, M. (2013) 'Posttraumatic stress disorder in parents and youth after health-related disasters', *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*, 7(1), pp. 105–110. doi: 10.1017/dmp.2013.22.

11. Stanton, R. et al. (2020) 'Depression, anxiety and stress during COVID-19: Associations with changes in physical activity, sleep, tobacco and alcohol use in Australian adults', *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(11), pp. 1–13. doi: 10.3390/ijerph17114065.
12. Sun, J. et al. (2020) 'COVID-19: Epidemiology, Evolution, and Cross-Disciplinary Perspectives', *Trends in Molecular Medicine*, 26(5), pp. 483–495. doi: 10.1016/j.molmed.2020.02.008.
13. Torales, J. et al. (2020) 'The outbreak of COVID-19 coronavirus and its impact on global mental health', *International Journal of Social Psychiatry*, 66(4), pp. 317–320. doi: 10.1177/0020764020915212.
14. United Nations (2020) Policy Brief: The Impact of COVID-19 on children.
15. Velavan, T. P. and Meyer, C. G. (2020) 'The COVID-19 epidemic', *Tropical Medicine & International Health*, 25(3), pp. 278–280. doi: 10.1111/tmi.13383.
16. Voitsidis, P. et al. (2020) 'Insomnia during the COVID-19 pandemic in a Greek population', *Psychiatry Research*, 289, p. 113076. doi: 10.1016/j.psychres.2020.113076.
17. Wang, G. et al. (2020) 'Mitigate the effects of home confinement on children during the COVID-19 outbreak', *The Lancet*, 395(10228), pp. 945–947. doi: 10.1016/S0140-6736(20)30547-X.
18. WHO (2020) 'WHO COVID-19 Preparedness and Response Progress Report - 1 February to 30 June', WHO.
19. Williamson, B., Eynon, R. and Potter, J. (2020) 'Pandemic politics, pedagogies and practices: digital technologies and distance education during the coronavirus emergency', *Learning, Media and Technology*, 45(2), pp. 107–114. doi: 10.1080/17439884.2020.1761641.
20. Worldmeter (2020). Available at: www.worldometers.info/world-population/ (Accessed: 8 August 2020).
21. Zhai, P. et al. (2020) 'The epidemiology, diagnosis and treatment of COVID-19', *International Journal of Antimicrobial Agents*, 55(5), p. 105955. doi: 10.1016/j.ijantimicag.2020.105955.
22. Zu, Z. Y. et al. (2020) 'Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): A Perspective from China', *Radiology*, p. 200490. doi: 10.1148/radiol.2020200490.