

COVID-19 PANDEMİNİNDE PSİKİYATRİK HASTALIKLAR

Dr. Öğr. Üyesi Rümeyza YENİ ELBAY*

Ruhsal hastalıkların ortaya çıkma nedenleri genellikle multifaktöriyel olarak tanımlanır. Özellikle çevresel faktörlerin etkisi önemli bir tetikleyici olarak kabul edilmektedir. Tüm dünyayı etkisi altına alması, hastalığın seyri hakkında bilginin kısıtlı olması, bulaş riskinin yüksek olması gibi nedenlerle pandemiler de toplumda bireylerin ruh sağlığını tehdit eden bir unsur olarak kabul edilebilir. Yakın geçmişteki SARS ve MERS pandemi deneyimleri bu konuda biz klinisyen ve araştırmacılara ışık tutmaktadır.

Dünyada hızlı şekilde yayılan, toplumun her kesimini etkileyen, hızla ağır klinik tablolara ve ölüme yol açabilen COVID-19 enfeksiyonunu Aralık 2019'dan itibaren ülke olarak da takip etmeye ve önlemlerle ilgili planlamalar yapmaya başlamıştık. Hastalıkla bilginin çok daha kısıtlı olduğu erken dönemde karşılaşılan ülkelere nazaran Türkiye yaklaşık 3 aylık gözlemlerle daha hazırlıklı olması dolayısıyla müdahale ve kontrol anlamında daha şanslıydı.

Pandemilerin toplumlar üzerindeki ruhsal etkilerini araştıran çeşitli yayınlar özellikle korku, kaygı, umutsuzluk gibi ruhsal belirtilerle daha sık karşılaşıldığını ortaya koymaktadır. Anksiyete, depresyon, travma sonrası stres bozukluğunun görülme sıklığının ya da şiddetinin arttığını ortaya koyan çalışmalar literatürde mevcuttur. Bununla birlikte tüm bu ruhsal süreçlerin toplumdan topluma, bireyden bireye ve içinde bulunulan duruma/bağlama göre değişkenlik gösterdiği de unutulmamalıdır. Nitekim pandemi sürecinde toplumda çok çeşitli davranış biçimleri geliştiğini söylemek de mümkündür. Korku ve kaygı gelişen ve bu doğrultuda abartılı kontrol ve tedbir davranışı sergileyerek kendini çok kısıtlayan bir uçtan, durumu hiç ciddiye almayan, uyarılara uymayan, bulaşma riskini göz önünde bulundurmayarak hareket eden bir uca kadar geniş bir yelpazede davranış

* İstanbul Medeniyet Üniversitesi Psikiyatri Anabilim Dalı.

biçimleriyle karşılaşmaktayız. Aniden gelişen ve tüm dünyayı etkileyen bu salgın karşısında toplumların reaksiyon geliştirmesi makul ve beklenen bir durumken her iki uçtaki tutum da patolojik kabul edilir.

Pandeminin hayatımıza ne gibi etkileri ve bunların ne gibi ruhsal sonuçları olduğuna göz atacak olursak en başta ölümle sonuçlanabilen bir hastalıkla karşı karşıya geldiğimiz için alışageldiğimiz yaşam düzenimizi değiştirmek gerekliliği karşımıza çıkar. Başta Dünya Sağlık Örgütü'nün önerileri ve uyarılarına uymak üzere hükümetler ve sağlık otoriteleri bir takım değişiklik ve düzenlemeye gitmek durumunda olurlar. Okulların kapanması, iş yerlerinde evden çalışma ya da kısa süreli/vardiyalı çalışma gibi düzenlere geçilmesi, toplu bulunan ortamlarda ve toplu taşımada belirli yeni kuralların getirilmesi, seyahat kısıtlamaları ve sokağa çıkmanın sınırlandırılması gibi değişen günlük yaşam alışkanlıklarına ayak uydurmaya çalışırken ruhsal olarak da bu sürece adapte olmak beraberinde birtakım zorluklar getirebilmektedir. Sosyalleşme düzeyi yüksek olan toplumumuzda insan ilişkilerinin kısıtlanması, kimi zaman yakın akraba ve hatta anne/baba/çocuk iletişiminin sınırlandırılması, toplu yapılan organizasyonların olmaması, evde geçirilen sürenin belirgin ölçüde artması, online eğitim ve toplantı faaliyetlerinin gündelik yaşantımızın hızla içine girmesi dolayısıyla oluşan stres ve gerginlik bazı ruhsal hastalıklara da zemin hazırlar hale gelebilmektedir. Ruhsal tepkileri belirleyen unsurlar arasında pandemi sürecindeki rolümüz büyük bir etkiye sahiptir. Tamamen evde olması gereken ve belirgin sosyal kısıtlama ile karşılaşanlar ile bu süreçte aktif görev yapmaya devam eden ve bulaşma riski yüksek olanlar arasında farklı psikolojik süreçlerin işlediği gözlemlenmektedir. Evde geçirilen sürenin artması, aile ortamı olan evlerde rollerin tekrar tanımlanmasına, yeni görev alanlarının oluşmasına, rutin alışkanlıklarda değişiklik yapılmasına ve fiziksel ve sosyal olarak çok yakın bir alanda yaşamayı öğrenmeyi gerektirirken, evinde yalnız kalan gençler veya 65 yaş üstü tek veya karı-koca eşler açısından ise yalnızlık, terk edilmişlik, toplumdan soyutlanmışlık, umutsuzluk hisleriyle baş etmeyi öğrenmek bir ihtiyaç haline gelmiştir. Öte yandan gıda sektöründe, kargo şirketinde, toplu taşıma araçlarında çalışanlar ise bulaşma riskinden korunmak için azami gayret göstermek üzere davranış değişikliğine gitmek durumunda olmuştur. Özellikle sağlık çalışanlarının içinde

bulunduğu durum tüm dünyada ve ülkemizde yakından takip edilmiştir. Ulusal ve uluslararası çapta yapılan değerlendirmelerde bu grup içinde bile cinsiyet, görev aldığı pozisyon, çalışma deneyimi, mesleki süperviyon, sosyal destek gibi faktörlerin ruhsal tepkilerin ortaya çıkmasında etkili olduğunu göstermektedir. Ayrıca sağlıklı ve doğru bilgiye ulaşarak belirsizliğin ortadan kaldırılması, kişinin yaşadığı duyguyu doğru şekilde tanımlayabilmesi ve paylaşabilmesi, sosyal ilişkileri koruyabilmesi de kişilerde gelişen ruhsal değişimleri etkilemektedir.

Yüzyüze gelinen “COVID-19 Pandemisi” karşısında oluşturduğumuz ilk tepkilerden sonra her yeni durumda olduğu bu yeni duruma da uyum süreci gelişmeye başladı. Evde geçirilen zamanı organize etmek, online eğitim ve çalışma programlarını düzene sokmak, alışveriş, temizlik, yemek düzenlerini yeniden belirlemekle birlikte uyumun arttığı gözlemlendi. Uyumun sağlanmasıyla ilk anda oluşan ruhsal gerilimde bir ölçüde azalmaya başladı. Sürece önemli bir katkıyı da sağlık bakanlığı tarafından yapılan düzenli bilgilendirilmeler sundu. Vaka ve vefat sayılarının bilinmesi, hasta olduğu belirlenen kişilerin teması olduğu kişilerin belirlenmesi için filyasyon çalışmalarının yürütülmesi, halkın maske ihtiyacının devlet tarafından karşılanması, ilaç tedarikinin kontrol altında tutulması gibi faktörler de devlet otoritesinin duruma vakıf olduğu hissini uyandırması toplumda güven hissi oluşturdu.

Ruhsal alanda toplumsal etkilenmenin ele alınmasının yanı sıra COVID-19 enfeksiyonu riski taşıyan ve hastalığı geçiren kişilerin değerlendirilmesi ayrıca önem arz etmektedir. Erken dönemde hastalığın seyri dolayısıyla tıbbi fiziksel tedavinin önemi tartışılmaz olmakla birlikte mümkün olan en erken şekilde psikolojik müdahale de olası etkiler ve ruhsal hastalık durumları için önemli hale gelmektedir. COVID-19 riski veya hastalık tanısı ile karşılaşıldığında gerekli tıbbi müdahaleler ile hızlı sayılabilecek bir zaman diliminde kontrol ve tedavi şemaları oluşturulmuştur. Bilindiği üzere yaklaşık 2-3 haftalık bir takip ve tedavi programının ardından kişiler -ek tıbbi hastalığı ve yatıklaştırıcı faktörleri olanlar dışında- tekrar önceki hayatlarına dönebilmektedir. Ancak ruhsal durumların değerlendirilmesi gözden kaçabilmekte ve haliyle tanı ve tedavi süreçleri sektöre uğrayabilmekte ve hastalarda daha uzun ruhsal tedavi gerektiren durumlara yol açabilmektedir.

Viral enfeksiyonlar, bir bulaşıcı hastalık geçiriyor olmanın ruhsal etkisi yanı sıra fizyolojik birtakım mekanizmalarla inflamatuvar belirteçler aracılığı ile de psikolojik belirtilere yol açabilir. Fizyolojik durumun şiddeti ile ruhsal durum (duygudurum ve anksiyete) bozukluğu arasında da ilişki olduğunu belirten yayınlar mevcuttur.

Ayrıca COVID-19 enfeksiyon etkeni SARS CoV2'nin beyin iltihabına ve bununla ilişkili olarak baş ağrısı, bilinç değişiklikleri, epileptik nöbetlere yol açabildiği de literatürde belirtilmektedir.

Bu kişilerde ruhsal durum muayenesi imkânı oluştuğunda (hastalığın fiziksel belirtileri ve bulaş göz önünde bulundurularak) temelde belirtilerin kümелendiği bildirilen şu üç hastalık değerlendirilmelidir:

- 1) Depresif bozukluk
- 2) Anksiyete bozuklukları
- 3) Travma ve stresle ilişkili bozukluklar

Ortaya çıkan üzüntü, kaygı, korku, umutsuzluk, belirsizlik, gücünü kaybetme hissi, utanma, suçluluk, dışlanmışlık ve damgalanmışlık hissi gibi duyguların normal duygu aralığında mı yoksa belirgin bir psikiyatrik hastalığın belirtileri mi olduğunun tespiti için ayrıntılı ruhsal durum muayenesi elzemdir. Depresif belirtilerle giden bir tablo intihar riski açısından özellikle sorgulanmalıdır, zira COVID-19 salgını döneminde belirsizliğe tahammülsüzlük nedeniyle intihar girişimi vakaları bildirilmiştir. Yine anksiyete bozuklukları belirtileri kimi zaman salgın hastalık belirtileri ile karışabilmekte ve gözden kaçabilmektedir. Travma sonrası stres bozukluğu daha geç dönemde ortaya çıktığından akut hastalık tedavisi döneminden sonra bu hastalar belli aralıklarla takip edilmezse ve gerekli bilgilendirme yapılmazsa bu zorlayıcı ruhsal hastalıkla kendi başlarına baş etmeye çalışmak zorunda kalabilirler. Bu sebeple COVID-19 enfeksiyonu geçiren hastalar akut dönemde açıkça tanı alacak bir ruhsal hastalığa sahip olmasalar bile olası durumlarla ilgili mutlaka bilgilendirilmelidir. Tanısal görüşmenin ardından ihtiyaç halinde psikiyatrik takip ve tedavi süreci başlamalıdır.

Semptomlara özgü ölçekler klinik seyrin takibini kolaylaştırmaktadır. COVID-19 özelinde de yakın zamanda “COVID-19 Korkusu Ölçeği” geliştirilmiş ve Türkçe geçerlik, güvenilirlik çalışması yapılmıştır. 7 sorudan oluşan ölçekte COVID-19 karşısında hissedilen ruhsal ve bedensel belirtiler değerlendirilmektedir. Yüksek ölçek puanlarının diğer psikopatolojilerle ilişkili olabildiğini gösteren makaleler yayınlanmaya başlamıştır. Psikiyatrik tanı konan durumlarda medikal tedavinin yanı sıra psikoterapötik müdahaleler de tedaviye büyük katkı sağlar. Kombine tedaviler ile etkinliğin daha yüksek ve nükslerin daha düşük olduğu çeşitli çalışmalarla kanıtlanmıştır. Tanı alacak düzeyde olmayıp eşikaltı belirtilerle seyreden hastalarda da yine psikoterapötik yaklaşımla içinde buldukları zorlu duruma başa çıkma becerileri geliştirilebilir.

Toplumda ve özellikle COVID-19 enfeksiyonu geçiren hastalarda Corona virüsü ile ilgili kaygı ile başa çıkma, kaygı ile yaşabilme becerisi geliştiğinde olası psikopatolojilere karşı önlem alabilmek ve bu duygu olmasına rağmen işlevselliği korumak, günlük yaşantıyı devam ettirebilmek daha kolay hale gelmektedir. Kaygı, diğer olumlu ve olumsuz duygular (öfke, korku, mutluluk) gibi insanın belli durumlarda çevreden gelen fiziksel ve ruhsal uyarılara karşı kendini korumaya aracılık eden, verdiği normal bir tepkisidir. Ancak kişinin günlük yaşantısını etkilediği, davranışları üzerinde istemediği olumsuz etkiler oluşturmaya başladığı zaman bir psikopatolojik belirti haline gelir ve çeşitli psikiyatrik hastalıklarda karşımıza çıkabilir. Bu duruma gelindiğinde psikiyatrik tedavi süreçlerini işletmek gerekir.

Kaygının normal sınırlarını bilmek kişinin duygusunu fark etmesi ve yönetebilmesi için önemlidir. COVID-19 hastalığı kaygısı özelinde bakılacak olursa, kalabalık ortamlarda bulunurken veya öksüren ve ateşli biriyle görüşürken hastalık bulaşacağı kaygısı ile gerekli önlemleri almak adına bizi koruyucu bir duygudur. Sağlık otoritelerince önerilen tüm önlemler bu çerçevede ele alınabilir. Ancak tüm önlemlere ve riskli hiçbir durum olmamasına rağmen bu duygunun devam edip günlük işlerin yürütülmesine engel olması patolojik bir hal alır. Pandemi döneminde sadece COVID-19 enfeksiyonu geçirme ve bulaştırma ile ilgili değil, diğer alanlarda sağlık kaygısı, eğitim ve iş hayatıyla ilgili gelecek kaygıları, aile ilişkileri ile ilgili kaygılar

ve başka birçok alanda kaygılar tezahür etmeye başladı. COVID-19 hastalarının yaşadığı kaygının normal sınırları ise toplumdan çok daha geniş kabul edilebilir, çünkü hasta ölüm riskiyle karşı karşıyadır, belirgin bedensel belirtileri vardır, sosyal izolasyonu çok belirgindir, yakınları ve tedavi ekibi bile fiziksel olarak ondan uzak durmaya çalışır. Kişinin duygu ve davranışını belli dönemlerde gözlemleyebilmesi, kendisinin farkında olması, içinde bulunduğu durumu tespit edebilmesi duygunun yönetimi için ilk basamaktır. Bu noktada kendi duygusunu fark edip bunun gerçek yaşantısı ve ortalama gerçeklik ile ilişkisini değerlendirmek ve kendi yaşantısı üzerindeki etkisini ölçmek önem kazanır. Mümkün olduğu ölçüde belirsizlikleri gidermeye çalışmak ve doğru bilgiye ulaşmak da yine kaygının kişi üzerindeki olumsuz etkisini azaltmakta işe yarar. Kaygı belirtilerini hissetmeye başladığında kişinin sakin bir ortamda, olumsuz dış uyaranlardan uzak bir şekilde nefesini kontrol edebilmesi kaygıyı yönetebilmeye destek olur. İnsan beyni düşünceyi kontrol edemez ve kaygıyla ilgili sorun yaşayan kişilerin önemli kısıtlarından biri düşünceyi kontrol edememektir. Halbuki kişinin kendinde kontrol edebildiği kısım kendi davranışlarıdır. Nefes egzersizlerinde ve kas gevşeme egzersizlerinde kontrol sağlayabilmek kişinin kontrol duygusunu da geliştirir.

Sonuç olarak pandeminin yol açtığı en temel duygulardan kaygının yönetiminde doğru bilgiye ulaşmak, kişinin kendini fark edebilmesi ve davranışını kontrol edebilmesi bu alandaki becerisini geliştirmesi açısından önemlidir.

KAYNAKÇA:

- Zhang, J., Lu, H., Zeng, H., Zhang, S., Du, Q., Jiang, T., & Du, B. (2020). The differential psychological distress of populations affected by the COVID-19 pandemic. *Brain, behavior, and immunity*.
- Lin, C. Y. (2020). Social reaction toward the 2019 novel coronavirus (COVID-19). *Social Health and Behavior*, 3(1), 1.
- Saadat, S., Rawtani, D., & Hussain, C. M. (2020). Environmental perspective of COVID-19. *Science of The Total Environment*, 138870.
- Demir, G. T., Cicioğlu, H. İ., & İlhan, E. L. (2020). Anxiety of Catching the Novel Coronavirus (COVID-19) Scale (ACNCS): Validity and reliability study. *Journal of Human Sciences*, 17(2), 458-468.
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. S., & Ho, R. C. (2020). Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *International journal of environmental research and public health*, 17(5), 1729.
- Elbay, R. Y., Kurtuluş, A., Arpacıoğlu, S., & Karadere, E. (2020). Depression, Anxiety, Stress Levels of Physicians and Associated Factors in COVID-19 Pandemics. *Psychiatry Research*, 113130.

