

Deprem Yaşayan Gebe ve Lohusalarda Psikososyal Sağlık Durumunun Tespiti

Doç. Dr. Hacer Yalnız Dilcen

Bartın Üniversitesi

Ülkemizde, Kahramanmaraş, Adana, Adıyaman, Gaziantep, Hatay, Kilis, Osmaniye, Malatya, Diyarbakır, Şanlıurfa olmak üzere 10 ilini ve sınır ülke olan Suriye’de ciddi yıkama ve can kaybına yol açan, Cumhuriyet tarihinin en büyük depremi 6 Şubat 2023 tarihinde meydana gelmiştir. Deprem ülkemizde ve Suriye’de yol açtığı can ve mal kaybı henüz tam belirlenemeyecek kadar büyük olduğu ifade edilmektedir. Dünya Sağlık Örgütü depremin 23 milyon insanı etkilediği belirtilmektedir (WHO, 2023). Depremlerin öngörülemez olması, temel altyapıya zarar vermesi, sağlık hizmeti sunan binalarda dâhil olmak üzere yıkıcı etkileri nedeniyle doğal afetler arasında en tehlikeli olanlardan biridir. Depremler gerek yıkıma bağlı ölüm ve sakatlıklara yol açması, gerekse sonrasında toplumun ruhsal sağlığında kalıcı hasarlar bırakması açısından halk sağlığı üzerinde ciddi bir risk oluşturmaktadır. Kadın sağlığı toplumun her kesiminde farklılık gösterir ve önceliklidir. Bunun nedeni kadının üreme konusundaki fizyolojik yüküdür. Kadınlar üreme çağına geldiklerinde sağlıksız düşükler, cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar, doğum öncesi, doğum ve doğum sonrası komplikasyonlar, anne ölümü gibi birçok olumsuzluklarla karşılaşmaktadır. Deprem gibi fiziksel ve psikolojik değişikliklere neden olan afetler özellikle gebe kadınları savunmasız hale getirir (Harville ve ark. 2010; Guo ve ark. 2017). Gebelik ilk trimesterinde ve gebeliğin üçüncü trimesterinde deprem yaşayan 40 gebe ile yapılan bir çalışmada depremin birinci trimesterde oluşturduğu stres üçüncü trimestere oranla daha yüksek bulunmuştur (Glynn ve ark., 2001). Depremin meydana gelmesinden kısa bir süre sonra merkez üssü bölgesinde yaşayan insanların en büyük stres altında oldukları bulunmuştur (Kun ve ark. 2010). Depremden sonra gebelikte post-travmatik stres, depresyon, artan intihar oranları, erken doğumlar ve bebekler olumsuz psikolojik gelişmeler gibi sorunlar, anne ve çocuk sağlığı üzerinde olumsuz sonuçlar doğurabilir (Guo ark. 2017). Deprem olmayan zamanlarda dahi gebeler ve lohusa kadınlar psikolojik olarak depresif bir durum yaşamaya yatkındır ve özellikle doğum sonrası depresyonun bir annenin çocuğuna bağlanma biçimi ve süresini olumsuz yönde etkiler (Figueiredo ve ark., 2009; Kineko 2012). Perinatal depresyon, kadınların hem doğum sonrası süreçlerini hem de yenidoğanların bakım kalitesini ve büyüme-gelişmelerini etkiler (Field 2011; Kitamura ve ark., 2013). Bu bağlamda stres nedeniyle aşırı salgılanan maternal kortizole uzun süreli fetal maruziyet, doğum sonrası yenidoğanların zihinsel gelişimini olumsuz yönde etkiler (O’Connor ve ark., 2005). Büyük Doğu Japonya depremi sırasında gebe olan kadınların ruh sağlığının tespiti amacıyla yapılan bir çalışmada kadınların büyük çoğunluğunun depresyon yaşadıkları saptanmıştır (Sato ve ark., 2016). Ayrıca, bu tür stresli olaylara maruz kalmak, in utero fetal programlama gibi bilinen bir süreçle intrauterin ortamı ve fetal gelişimi de etkiler. Doğal afetlere maruz kalmanın ürettiği prenatal stres, düşük doğum ağırlığı, düşük Apgar skorları, daha küçük baş çevresi, daha yüksek erken doğum oranları (Oyarzo ve ark. 2012; Kramer ve ark. 2010; Suzuki 2016), suboptimal büyüme ve beyin gelişimi gibi perinatal komplikasyonlarla ilişkilendirilmiştir (Suzuki ve ark., 2016). Daha yüksek metabolik hastalık oranları, zihinsel bozukluklar ve çocukluk ve yetişkinlikte obezite dahil olmak üzere uzun vadeli komplikasyonlar da tanımlanmıştır (Erikson ve ark. 2005; Xiong ve ark 2008; Palmeiro-Silva ve ark. 2018). Literatür, gebelikte stres durumunun adrenokortikotropik hormonu (CRH) stresle ilişkili plasental peptid CRH'deki artışların, plasental saatin ilerlemesi ve erken doğum eyleminin ve doğumun başlamasıyla ilişkili olabileceğini düşündürmektedir (McLean ve ark., 1995). Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB), travmatik maruziyetten sonra yaygın olarak görülen bir

psikiyatrik bozukluktur (Shalev ve ark., 2017). TSSB, depremlerden sonra en sık görülen ruhsal bozukluklardır. TSSB yaygınlık tahminleri, afet odaklı çalışmalarda %2 - %87 aralığında olmak üzere geniş ölçüde değişmektedir (Livanou ve ark., 2002; Xu ve ark., 2011; Boztaş ve ark., 2019; Bromet ve ark.,2016). Son incelemeler, depremden sağ kurtulan yaklaşık 4 kişiden 1'inin TSSB geliştirdiğini ileri sürmüştür (Dai ve diğerleri, 2016). Yapılan bir çalışmada gebelerin depremden 18 ay sonra da TSSB semptomlarını gösterdiği saptamıştır (Qu ve ark., 2012). Son zamanlarda, doğal afetlerden sonra psikolojik semptomların ve değişen davranışların şiddetinin yaş, cinsiyet, gebelik durumunun varlığı, medeni durum, sevilen birinin kaybı, merkez üssüne yakınlık, kişisel sağlık durumu ve kişisel yaralanmalar gibi çeşitli faktörlerden etkilendiğini ortaya koymaktadır. Ayrıca erken teşhis ve müdahalenin sadece psikolojik semptomları anlamada yardımcı olmadığı, aynı zamanda insidansı azaltabileceği de tespit edilmiştir. Bu tür felaketlerin sonuçlarını etkileyen diğer önemli faktörler, gelişmiş ülkelerde gelişmekte olan ülkelere daha yaygın olarak bulunan kaynakların mevcudiyeti, iyi altyapı, sağlık profesyonellerinin varlığı ve daha iyi sosyal destek sistemleridir. Ayrıca, herhangi bir afet sonrasında bildirilen TSSB vakalarının oranları, gelişmiş ülkelerde gelişmekte olan ülkelere çok daha düşüktür. Anne ve bebek bakımına uyarlanmış Acil Durum Ortamlarında Ruh Sağlığı ve Psikososyal Destek Kılavuzuna göre, ortaya çıkan kadınların ihtiyaçları ve sağlanan bakım ana temalarda sınıflandırıldı (IASC, 2007). Anne ve bebek sağlığına uyarlanmış acil durumlarda ruh sağlığı ve psikolojik destek için müdahale piramidine (Şekil 1) ulaşılabileceği gibi deprem gibi acil durumlarda yapılacak olan ruh sağlığı ve psikolojik destek sistemleri yetkin sağlık profesyonelleri tarafından yapıldığı takdirde etkili bir yöntem olabileceği düşünülmektedir. Gebe ve lohusa kadınların temel ihtiyaçlar, temel hizmetler ve güvenliğinin karşılanarak piramidin üst basamaklarına çıkmak daha kolay olacaktır. Bu bağlamda, yapılacak olan proje ile birlikte gebe ve lohusa kadınların sağlık ve psikososyal durumları tespit edilerek bireyselleştirilmiş bakım hizmetleri sağlanacaktır. Deprem bölgelerindeki gebe ve lohusa kadınların sağlık ve psikososyal durumlarını iyileştirmek hayatlarının devamında hem kendisinin hem çocuğunun hem de toplum sağlığının daha iyi olmasına zemin hazırlayacaktır.

Gerekçe: 2012-2023 Ulusal Deprem Stratejisi ve Eylem Planı (UDSEP) C Eksenini (Depremlerin Etkileriyle Baş Edebilmek) Strateji C.2.3. alt başlığının C.2.3.1. maddesine göre; kadınlar ve çocuklar toplumun önemli çoğunluğunu oluşturan gruplardandır (UDSEP, 2013). Ayrıca Binyıl Kalkınma Hedefleri anne sağlığının iyileştirilmesine vurgu yapmaktadır. Anne sağlığı sadece fiziksel, biyolojik ve sosyolojik olarak değil psikolojik olarak da tam bir iyilik halindedir (Bozkurt ve Erdim 2019). Deprem gibi doğal afetlerden sonra gebelerin sağlığını korumak çok önemlidir. Gebelik ve lohusalık sürecindeki kadınların psikolojik iyi oluşu hem anneyi hem bebeği etkileyerek toplumun da kalkınmasında önemli rol oynar. Bu bağlamda gebelik ve lohusalık süreci kadın hayatının en önemli evrelerindedir. Deprem gibi doğal afetlerin bireyleri aşırı strese maruz bırakarak fiziksel ve zihinsel sağlığını olumsuz etkilediği bilinmektedir. Fakat depremlerin gebe ve lohusa kadınlar üzerine etkisi hakkında çok az şey bilinmektedir. Bu nedenlerle Türkiye'de peş peşe meydana gelen ve geniş çaplı yıkıcı etkisi olan bu şiddetli depremlerin gebe ve lohusa kadınlardaki ruh sağlığı üzerine etkilerinin araştırılmasına acil ihtiyaç vardır.