

COVID-19 Salgınında Stres: Olumsuz, Olumlu Sonuçları ve Önleyici Müdahalenin Olası Rolü

Stress in COVID-19 Pandemic: Negative and Positive Outcomes, and the Possible Role of Preventive Interventions

Gizem Arıkan ¹ 

Öz

Bu derlemenin ilk amacı, Koronavirüs hastalığı-2019 (COVID-19) salgının, kişilerde ve toplumda yol açtığı stresi önlemede faydalı olabilecek stres modellerini ve teorilerini benzer salgınlardaki bulgularla irdelemektir. İkinci amacı ise COVID-19 sürecindeki önleyici müdahalenin önemine dikkat çekerek, örnek uygulamaları ortaya koymaktır. Bu doğrultuda, ilk olarak stres ve stres karşısında kişinin verdiği tepkilerin nasıl oluştuğuna ilişkin Genel Adaptasyon Sendromu modeli ele alınacaktır. Daha sonra, bireysel farklılıkların rolüne değinen Transaksiyonel Stres Modeli değerlendirilecektir. Stresin tetikleyebileceği psikolojik sorunların nasıl oluşabildiğine dair Diatesis Stres Modeli'ne ve olumlu dönüşümü belirleyen etmenlerin neler olduğuna ilişkin Shaefer ve Moos (1998)'un modeli sunulacaktır. Ayrıca, COVID-19'a benzer salgınların stres odaklı etkilerine yer verilecek derlemede, önleyici müdahale programlarının farklı gruplardaki uygulamaları da araştırmalarla ortaya konulacaktır. Son olarak, derlemede dünyadan ve ülkemizden psikososyal destek ve psikolojik yardım örneklerine yer verilecektir. Derleme, COVID-19 sürecinde ve sonrasında etkileri inceleyecek araştırmacılara ve destek sağlayacak profesyonellere yol gösterici olacaktır.

Anahtar sözcükler: COVID-19, salgın, stres, stresle baş etme, önleyici müdahale

Abstract

The first aim of this review is to examine stress models and theories that can help prevention of stress in individuals and society due to Coronavirus disease-2019 (COVID-19) pandemic. The second aim is to pinpoint the importance of preventive interventions with relevant examples. Thus, initially, General Adaption Syndrome model will be covered. Then, Transactional Stress Model that captures the role of individual differences in stress processing will be examined. In order to understand how stress can trigger psychological problems and to understand the factors associated with positive change Diathesis Stress, and Shaefer and Moos'ın (1998) models will be presented. Furthermore, in this review the stress-related effects of similar pandemics, preventive interventions targeting various groups and related research will be covered. Finally, psychosocial support and psychological assistance examples from different countries and Turkey will be included. The review will provide guidance for researchers and professionals, who focus on the effects of COVID-19 and process aftermath of COVID-19.

Keywords: COVID-19, pandemic, stress, coping, preventive intervention

¹Özyeğin Üniversitesi, İstanbul, Türkiye

✉ Gizem Arıkan, Özyeğin Üniversitesi, Psikoloji Bölümü, İstanbul, Türkiye
gizem.arikan@ozyegin.edu.tr | 0000-0003-2961-6426

Geliş tarihi/Received:15.06.2020 | Kabul tarihi/Accepted: 12.10.2020 | Çevrimiçi yayın/Published online: 21.12.2020

“CORONA Virus Disease” ve 2019 ifadelerinin kısaltması olan COVID-19, belirtilerin turmanarak kötüleşebildiği ve ölümlerle sonuçlanabilen bulaşıcı bir hastalık olarak tanımlanmaktadır (WHO 2019, 2020a). Dünya bu virüsle tanışmadan önce de benzer ölümcül etkilere sahip başka salgınlara sahne olmuştur. Elli milyonun üzerinde ölümlerle sonuçlanan 1918 İspanyol gribi olarak bilinen influenza salgını (Johnson ve Mueller 2002), 2002-2003 yılları arasında ağırlıklı olarak Hong Kong ve Singapur’da Corona virüsü etkisiyle ortaya çıkan şiddetli akut solunum sendromu (Severe Acute Respiratory Syndrome-SARS) (Lo ve ark. 2005) ve 2009 baharında 74 ülkeyi etkileyen H1N1 (domuz gribi) (WHO 2009, Prati ve ark. 2011; bugün etkisi süren COVID-19’la hem benzer özellikler göstermekte, hem de alınan önlemler açısından paralellikler taşımaktadırlar. Ayrıca alınan önlemlerde geçmişten günümüze değişmemiştir. Örneğin, kalabalık mekânların faaliyetlerine ara vermesi, maske kullanımı, sosyal mesafe, karantina ve el hijyeni bu önlemler arasında sayılabilir.

Salgınlara psikososyal etkileri dikkate alındığında ise İspanyol gribi hakkında elimizde sadece istatistiksel veriler ve uygulamalar hakkında bilgiler bulunmaktadır. Daha önemlisi İspanyol gribinin yaşandığı dönem ile günümüz koşulları dikkate alındığında, karşılaştırma sınırlılıkları bulunmaktadır. Mesela, İspanyol gribinin yaşandığı, yirminci yüzyılın ilk yarısında hanedeki kişi sayısı geniş ailelerin yoğunluğundan ötürü daha fazla, seyahat etme sıklığı ve edilen yerlerin mesafeleri daha sınırlıyken, beslenme yetersizliği ciddi bir sorun olarak görülmüştür (Bootsman ve Ferguson 2007). Ancak günümüz koşulları incelendiğinde bu özelliklerde ciddi farklılıklar olduğu gözlenmektedir ve bu durum COVID-19 salgının psikososyal etkilerini İspanyol gribiyle karşılaştırılmaz hale getirmektedir. Bu yüzden, son 15 yılda yaşanan SARS ve H1N1 salgınlarıyla ilgili yapılan araştırmalar, COVID-19 kapsamında yaşadığımız stres ve stresin etkileri açısından daha açıklayıcı ve faydalı olacaktır. Bu derlemede, COVID-19’un yaratacağı stres, strese bağlı olumsuz ve olumlu psikolojik etkilerin neler olabileceği alanyazındaki stres modelleriyle değerlendirilecektir. İlgili modeller çerçevesinde önleyici müdahale tiplerinin nasıl katkı sağlayabileceği örneklerle sunulacaktır.

COVID-19’un olası psikolojik etkileri

Salgının, farklı gruplardaki psikososyal etkilerinin değişebildiği düşünüldüğünde (Qiu ve ark. 2020), ülkemizde de salgınla ilgili stres kaynaklarının ve algılanan stresin boyutlarının farklılaşabileceğini söyleyebiliriz. Yapılan araştırmalar, çeşitli alanlarda dezavantajlı grupların (Örneğin, olumsuz yaşam koşulları olanların, tedaviye erişimi düşük grupların, mültecilerin) ya da salgın sırasında görevi nedeniyle risk altında olanların, daha fazla olumsuzluk yaşayarak psikolojik sorunlara yatkınlık gösterebileceğine işaret etmektedir (Maunder ve ark. 2006, Lancee ve ark. 2008, McNeill ve ark. 2016). Ayrıca bazı demografik özelliklerin (Örneğin, kadın olma, yüksek eğitim, ileri yaş) salgın hastalıkla ilgili oluşabilecek psikolojik zorlanmayı ve koruyucu tedbir almayı büyük ölçüde yordamaktadır (Bish ve Michie 2010). Ancak, COVID-19 salgın sürecindeki stresle ilişkili bireysel farklılıklar kadar salgının görüldüğü ülkelerin salgınla ilgili aldığı kararlar ve uygulamalar da önemlidir. Bu noktada, erken alınan önlemlerin daha önceki salgınlardaki ölüm oranlarına ve yayılma hızlarına etkisi düşünüldüğünde (Bootsman ve Ferguson 2007), kişilerin salgın çerçevesinde yaşadıkları

stres düzeylerini de etkileyebileceği söylenebilir.

Ülkemizde 10 Mart 2020'de ilk COVID-19 vakasının görülmesi ve 17 Mart 2020'de ilk kaybın (Sağlık Bakanlığı 2020a) yaşanmasıyla önlemlerin dereceleri kademeli olarak artırılmıştır: Eğitime ara verilmesi, 65 yaş ve üstünün sokağa çıkma yasağı ve aralıklarla devam edilen sokağa çıkma yasakları gibi. Salgının yayılma hızını önlemek için alınan bu fiziksel tedbirlere ek olarak Sağlık Bakanlığı denetiminde 81 ilde psikososyal destek yardım hatları vatandaşlara sosyal ve psikolojik sorunlarıyla ilgili destek vermektedir (Sağlık Bakanlığı 2020b). Ayrıca, Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) önerileri kapsamında (WHO 2019, 2020a), farklı kanallardan kampanyalar yürütülerek, yoğun bulaşıcılığının önüne geçebilmek için önlemler vurgulanmıştır (Örneğin, sosyal mesafe, karantina). Bu önlem ve uygulamaların yaratabileceği stres yükü kişiden kişiye farklılık gösterebilir. Psikolojik sorunlara yatkın veya hali hazırda sorunları olan bireylerde COVID-19'a ve önlemlerine bağlı stres, kişilerde semptomların ortaya çıkmasına ya da tırmanmasına neden olabilir. Ayrıca dezavantajlı gruplar bu süreçten daha fazla etkilenebilirler.

Bu kapsamda DSÖ, evde uzun süre kalmayla artabilecek kadına karşı şiddetin, insan hakları ihlallerinin önüne geçebilmek ve engelli grupları korumaya yönelik öneriler yayınlamaktadır (WHO 2020b). Bunlara ek olarak, hastalık sonrası ortaya çıkabilecek korku, kaygı ve stresle baş etmeyi desteklemek ve değişen alışkanlıklarla yeni düzene uyum sağlamayı kolaylaştırmayı amaçlayan dökümanlar sunmuştur (WHO 2020c). Dünya genelinde farklı merkezlerde tedavi ile ilgili önemli adımlar atılsa da salgının engellemesi için tıbbi çözüm olabilecek ilaç ve aşı çalışmaları tamamlanmamıştır. Buna bağlı olarak, yeni salgın ataklarıyla (Xu ve Li 2020) karşılıklı tehdidi sürmektedir.

Her ne kadar klinik ve tıbbi araştırmalar büyük hızla yayınlansa ve uygulama bulsa da, psikososyal alandaki araştırmalar henüz yeni yeni başlamaktadır. Bu doğrultuda, COVID-19 salgınının kişilere, ailelere ve topluma getirdiği stres odaklı zorluklar ve bu zorlukların psikososyal boyutlarının neler olabileceği üzerine etkin çalışmalar yapmak önemlidir. Ayrıca, psikososyal araştırma bulguları psikososyal müdahale programlarına zemin hazırlayarak, olası salgın ataklarına daha iyi hazırlanmamızı sağlayacağı için kritik değerdedir.

Bu çerçevede, derlemenin amacı ikiye ayrılabilir: (1) COVID-19 sürecinin oluşturabileceği stres ve stres yönetimini anlamak için ilgili Selye'nin (1976) Genel Adaptasyon Sendromu, Lazarus ve Folkman'ın (1984) Transaksiyonel Stres modelini (Lazarus 1991) ve olumlu dönüşüme odaklanan ilişkin Shaefer ve Moos'un (1998) dönüşüm modelini incelemek. (2) Bu modeller çerçevesinde benzer salgınlardaki bulguları irdeleyerek, önleyici müdahalenin önemini vurgulamak ve öneriler getirmektir.

COVID-19 süreci kapsamında stres modelleri

COVID-19 salgınında kişilerde kaygı, umutsuzluk ve depresif duygu durumunun ortaya çıkabileceği ve salgının etkisiyle oluşabilecek sosyal ve ekonomik olumsuzluklarla da bu deneyimlerin yoğunlaşabileceği vurgulanmaktadır (Blumenstyk 2020, Wind ve ark. 2020). Ayrıca bu süreçteki, sosyal ve ekonomik değişimin aynı zamanda olası büyük bir düzen ve alışkanlıklar değişimini de beraber getirebileceği tartışılmaktadır (BBC 2020, Crowcroft 2020, UNNews, 2020). Dolayısıyla COVID-19'un hem kısa hem uzun vadeli oluşturabileceği

stres ve etkilerini daha iyi anlamak başvurulabilecek kaynak teori ve modellerle mümkün olacaktır.

Genel adaptasyon sendromu

Alanyazında stres, kişinin durum ve baskılar karşısında gösterdiği fizyolojik ve psikobiyolojik değişim (Selye 1976) olarak tanımlanmıştır. İlerleyen yıllarda bu değişimin ve stresin etkisinin, bireyin bilişsel süreçleri ve öz-kaynaklarıyla şekillenebileceğine dikkat çekilmiştir (Lazarus ve Folkman 1984, Lazarus 1991). Selye (1976), stresi biyolojik sistemde ortaya çıkan nörolojik ve endokrinolojik değişimler olarak tanımlarken, Genel Adaptasyon Sendromu (General Adaptation Syndrome-GAS) adını verdiği süreci üç aşamayla değerlendirmiştir: Alarm tepkisi, direnç aşaması ve tükenmişlik aşaması.

Alarm tepkisi, beyinin temel yaşam belirtilerinden (Örneğin, kalp atışı, sindirim vb) sorumlu hipotalamik-pituitar-adrenal ekseninin aktif hale gelmesi ve stresle ilgili hormonların kana karışması ile görülen seri değişimleri (Örneğin, kan basıncı artar, sindirim yavaşlar) içerir. Hormonların etkisiyle vücutta görülen bu değişimler, kişiyi stres yaratan uyarıcı karşısında savaşmaya veya uzaklaşmaya hazırlar. İkinci aşama olan direnç aşaması, hem olumlu hem olumsuz adaptasyonu içerebilir. Kişi stresi bertaraf edebilir, stresle başedebilir veya strese alışabilir. Böylece biyolojik sistemin dengelendiği (homeostasis) durumuna dönebilir veya sürekli bu mücadele halinden ötürü hastalıklara açık hale gelebilir. Tükenmişlik aşamasında ise stres durumu kronik hale gelerek, yaşam kalitesini ve fonksiyonlarını olumsuz etkileyerek, zararlı hale gelmektedir.

COVID-19'un etkilerini yaşayan bireyler için hangi aşamada olduklarını belirlemek önemlidir. Çünkü farklı aşamalarda kişilere yönelik alınabilecek tedbirler ve destek değişecektir. Örneğin, direnç aşamasındaki bireyin ihtiyaçları daha çok sosyal destek almasıyla çözümlenebilecekken, tükenmişlik yaşayan bireyin koruyucu ve önleyici psikolojik destek kaynaklarına yönelmesi faydalı olabilir. Ayrıca, COVID-19 salgınında bireylerin ve sağlık çalışanlarının yaşadıkları uzun erimli stres, denge durumunun ortaya çıkmasını engelleyebilir. Bu durum hem psikolojik hem fiziksel sağlığı tehdit edebilir ve çeşitli hastalıklara yatkınlığı ortaya çıkarabilir. Bu modelde yer bulmayan önemli bir unsur kişilerin benzer olumsuz deneyimler yaşamalarına rağmen, eşit düzeyde stres deneyimlememeleridir. Çünkü stres ve stresin bireyde yarattığı etkiler bireysel farklılıklarla (Örneğin, duruma ilgili atıflar, kişinin stresle baş etmedeki kaynakları) şekillenebilir. Bu doğrultuda Selye'nin yaklaşımından ayrılarak, Lazarus ve Folkman (1984), bireysel farklılıkların nasıl rol oynadığına odaklanmış ve çok yönlü bir bakış açısıyla hem stres deneyimini hem de stresle başetmeyi incelemiştir.

Transaksiyonel stres ve stresle başetme modeli

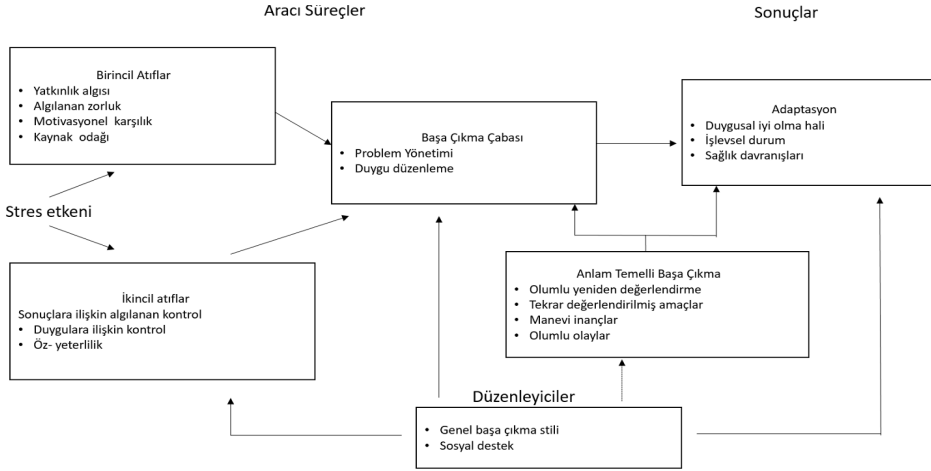
Transaksiyonel Stres Modeli'nde (Lazarus ve Folkman 1984, Lazarus 1991), stresin etkisini kişinin birincil ve ikincil atıfları şekillendirmektedir (Şekil 1). Birincil atıflar, bireyin stres yatkınlığı algısı, algıladığı zorluk, stresin kendi durumuyla ilgili motivasyonel karşılığı ve stres kaynağının odağını içermektedir. Strese ilişkin yapılan bu değerlendirme başetme çabasını da belirleyebilmektedir. Stresin sonuçlarına ilişkin algılanan kontrol, duygulara

ilişkin algılanan kontrol ve öz-yeterlilik ise ikincil atıfları oluşturmaktadır. İkincil atıflar bireyin genel olarak sahip olduğu başetme stili ve sahip olduğu sosyal destekle farklılık gösterebilmekte ve birincil atıflarda olduğu gibi kişinin başa çıkma çabasını, yani problem yönetimini ve duygu düzenlemesini belirlemektedir. Bu süreci kişinin genel başetme stili ve sosyal desteği pekiştirebilir veya örseleyebilir. Aynı zamanda, anlam-temelli başa çıkmayı içeren olumlu yeniden değerlendirme, amaçların tekrar değerlendirilmesini sağlayabilir. Ek olarak, manevi inançları ve olumlu olaylar da süreci etkileyebilmektedir. Kişinin yaşadığı strese nasıl uyum göstereceğini, başa çıkma çabası, anlam-temelli başa çıkma yönelimi, genel başa çıkma stili ve aldığı sosyal destek şekillendirebilir. Yaşanan stres sonucunda adaptasyon kişide duygusal iyi olma haline neden olduğu kadar işlevselliğini ve sağlık davranışlarını da belirlemektedir.

COVID-19'a benzer salgınlarda kişilerin stres tepkilerindeki farklılıklar bu sayılan özellikler dikkate alınarak incelenmiştir. Örneğin Prati ve arkadaşlarının (2011) domuz gribi ile ilgili araştırmasında algılanan tehdit, bulaşma olasılığı, kişinin etkilenme algısı ve aile ve çevrenin duygusal tepkisi, salgınla ilgili duygu durumunu etkileyebildiğini göstermiştir. SARS salgınında görev alan sağlık çalışanlarıyla yapılmış başka bir çalışmada, yaşanan stresli dönemden sonra depresyon, kaygı, travma sonrası stres bozukluğu gibi rahatsızların daha yoğun rapor edildiği belirtilmiştir (Mak ve ark. 2009). Salgınlardaki stres ve psikolojik sorunların ilişkisini ortaya koyan bu araştırmalarda görüldüğü gibi, COVID-19'un uzun erimli etkilerinden biri de psikopatoloji olabilir. Transaksiyonel model her ne kadar bireysel farklılıklara işaret etse de psikolojik sorunların ortaya çıkışında stresin katkısını detaylı şekilde irdelememiştir. Stres ve psikopatoloji ilişkisini ele alan ve COVID-19 sürecinde ve sonrasında yol gösterici olabilecek diğer bir model Diatez-stres (Diathesis-stress) modelidir (Nuechterlein ve Dawson 1984).

Diatez-stres modeli

Model ilk olarak şizofreni hastalarının psikolojik semptomlarının nasıl ortaya çıktığını açıklamak için ortaya konulmuştur. Ancak ilerleyen dönemlerde depresyondan ve kaygı semptomlarının oluşumunu açıklamada kullanılmış (Brozina ve Abela 2006, Eberhart ve Hammen 2010) ve farklı psikolojik sorunlar için uygulanabilirliği gösterilmiştir. Diatez-stres modelinde (Nuechterlein ve Dawson 1984) kişinin yaşadığı psikolojik sorunlar hem genetik hem de çevresel etmenlerin etkisiyle ortaya çıkabilmektedir. Psikopatolojiye yönelik genetik yatkınlık veya risk oluşturabilecek doğuştan getirilen özellikler yoğun strese karşılaşılmaması sonucunda semptom olarak karşımıza çıkmaktadır. Diğer bir deyişle psikolojik sorunların ortaya çıkmasında stresin üstlendiği tetikleyici rol ancak belirli yatkınlıkların olması halinde geçerlidir. Araştırmalarda farklı genetik özelliklerin kişilerde psikolojik sorunlara yatkınlığa zemin oluşturabileceğine işaret etmektedir (Tsai ve ark. 2000, Huang ve ark. 2004, Neumann ve ark. 2016, Rao ve ark. 2017). Paralel şekilde COVID-19 sürecinde ve sonrasında psikolojik semptomlar için risk grubunda olan bireyler (Örneğin, ailede psikopatoloji öyküsü olanlar) bu model çerçevesinde değerlendirmeye alınabilir. Önleyici müdahale programlarıyla da bu kişilere destek sağlanabilir. Sadece yatkınlıkların değil, ayrıca psikolojik ve sosyokültürel etmenlerin katkısı ile psikolojik tepkilerdeki bireysel farklılıklar şekillenebilmektedir. Bu



Şekil 1. Stres ve başa çıkma transaksyonel model çizelgesi (Lazarus ve Folkam 1984, Lazarus 1991)

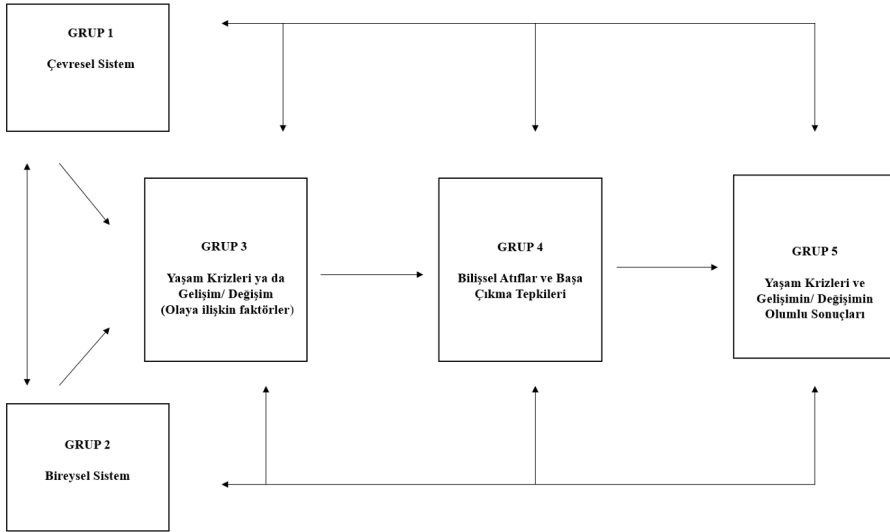
nokta da Transaksyonel model kullanılabilir.

Çünkü Diatez-stres modeli (Nuechterlein ve Dawson 1984) psikopatolojinin ortaya çıkışında stresin ve yatkınlıkların rolünü ortaya koyarken, kişideki kaynakları, koruyucu faktörlerin katkısını detaylandırmamıştır. Buna ek olarak, ilerleyen yıllarda odaklanılan Travma Sonrası Gelişim (Tedeschi ve Calhoun 1996) ve Stresle İlgili Gelişim (Park ve ark. 1996) gibi kavramları olumsuz yaşam olaylarından sonra olumlu değişimin mümkün olduğunu öne sürer. Bu kapsamda olumsuz bir yaşam olayı olarak kabul edilebilecek COVID-19 sonrasında kişilerde olumlu bir dönüşüm görülebilir. Bu yüzden, COVID-19'un etkilerini değerlendirmede sadece olumsuz etkilere de aynı zamanda olumlu değişime de odaklanmak yararlı olabilir. Nitekim pek çok araştırmada demografik özelliklerden, sosyal desteğe, atıflardan, başetme stillerine kadar önemli faktörlerin sadece olumsuz sonuçlarla değil olumlu dönüşümle de ilgili olduğu saptanmıştır (Linley ve Joseph 2004, Jim ve Jacobsen 2008, Meyerson ve ark. 2011). Bu doğrultuda, alanda olumsuz yaşam olaylarının kişide yarattığı etkileri ve olumlu dönüşüme odaklanan Shaefer ve Moos (1998) modeli COVID-19 sonrası bireysel deneyimlere ışık tutabilir. Şekil 2

Shaefer ve Moos (1998) modeli

Shaefer ve Moos'ın (1998) modeli farklı faktör grupları ve sistemlerle, kişinin olumsuz yaşam olaylarından sonra nasıl olumlu dönüşüm geçirebileceğini özetlemektedir (Şekil 2). Modelde ilk grupta yer alan çevresel sistem bireyin sosyal ilişkilerini, destek ağını, ekonomik durumunu ve ev/yaşam koşullarını içermektedir. Bireysel sistem ise sosyodemografik özellikleri, öz-yeterlilik, yılmazlık/dayanıklılık, motivasyon, sağlık durumu ve yaşam kriz geçmişi gibi etmenlerden oluşmaktadır. Çevresel ve bireysel sistemler birbirlerini etkiledikleri gibi yaşam krizi ve/veya gelişim/değişim dönemine de temel hazırlamaktadır. Sayılan tüm bu faktörler kişinin durumla bilişsel atıflarını ve nasıl baş edeceğini belirlemektedir. Yaşam krizi

karşısında yaklaşma baş etme stilini kullananlarda krizi yeniden anlamlandırarak olumlu atıfların görülebileceği ve mantıklı yöntemlerle aktif problem çözme odaklı yaklaşımların benimseneceği vurgulanmıştır. Diğer yandan, kaçınma baş etme stilini benimseyenlerde ise olayı göz ardı etme ve pasif kalarak olayla yüzleşmeyecekleri öngörülmektedir. Farklı atıflar ve baş etme stillerine sahip kişilerin yaşam krizleri karşısında gelişimi/ değişimi



Şekil 2. Shaefer ve Moos (1998)'in modeli

deneyimleyerek olumlu sonuçlar kaydedebilecekleri gibi krizin olumsuz etkilerini daha uzun sürece yayılacak şekilde de deneyimleyebilecekleri belirtilmektedir (Shaefer ve Moos, 1998). Bu modelde yer alan faktörlerin ele alındığı ve olumlu dönüşüme odaklanan salgınlarla ilgili araştırmalar ağırlıklı olarak SARS salgınına geçirenler üzerindedir (Cheng ve ark. 2006, Lau ve ark. 2006).

Cheng ve ark.'nın (2006) bulgularına göre SARS sonrası kişinin baş etme yetkinliği travma sonrası gelişimi/dönüşümü ve algılanan sağlık durumunu olumlu olarak yordarken, kaygı ve depresyonu olumsuz olarak yordamaktadır. SARS'ı atlatan 70 kişiyle yapılan görüşmelerde ise kişilerin durumla ilgili karışık açıklamaları ve anlam karmaşıklığı göstermeleri olumsuz bir baş etme stili olarak kabul edilen korunmacılıkla olumlu ilişki içinde ve 18-aylık takip verilerinde SARS odaklı algılanan olumlu sonuçları, kişilerin bireysel ve sosyal kaynaklarını olumlu etkilediği tespit edilmiştir (Cheng ve ark. 2006). SARS sonrası olumlu dönüşümü gösteren diğer bir araştırmada ise hastalığı atlatan bireylerin aileleriyle ve arkadaşlarıyla daha olumlu ilişki kurdukları, psikolojik sağlıklarına daha özen gösterdikleri ve bu sıralanan değişkenlerin travma sonrası stres, algılanan stres ve SARS'a ilişkin stresle olumsuz ilişki gösterdikleri saptanmıştır (Lau ve ark. 2006). Bu sonuçlar ışığında, COVID-19'un olumsuz psikolojik etkilerini önleyici ve olumlu dönüşümü hızlandırıcı faktörlerin tespiti ile bu faktörlere eğilen müdahaleler faydalı olabilir.

COVID-19 ve önleyici müdahale yaklaşımları

Psikolojik sağlık ve psikososyal destek programlarının değerlendirilmesinde, alanyazında kabul gören ve kronik sağlık sorunlarına ilişkin ortaya konulan Mrazek ve Haggerty (1994)'un aşamalı müdahale yaklaşımı, COVID-19 kapsamında da yol gösterici olabilir. Kronik fiziksel sağlık sorunlarına yönelik hazırlanan önleyici müdahaleler (Kronik Hastalıklar Önleme Komisyonu 1957, Mrazek ve Haggerty 1994) birincil, ikincil ve üçüncül önlem fazlarını içermektedir. Birincil önlem, hâlihazırda var olan vakalara eklenebilecek vakaların önüne geçmeyi hedefler. İkincil önlem, toplumdaki sağlık probleminin yaşanma sıklığını düşürmeye odaklanırken, üçüncül önlem hastalık sahibi bireylerin karşılaştıkları engel ve zorlukları tespit edip, azaltmayı hedefler. Buradan hareketle Mrazek ve Haggerty (1994), Gordon (1983, 1987) eleştirilerini dikkate almış ve müdahale programlarını 3'lü bir gruptandırma ile değerlendirmiştir. Gruplandırma şöyledir: Evrensel önleyici, seçilmiş önleyici ve endike önleyici müdahaleler. Bu 3'lü gruplandırma, sağlık sorununa ilişkin risk ve koruyucu faktörleri, bu faktörlerin birbirleriyle etkileşimlerini, biyolojik, psikolojik ve sosyal etkileri bilimsel yöntemlerle sınyarak açıklamayı kolaylaştırmaktadır.

Evrensel önleyici uygulamalar, toplumun geneline hitap eden ve alanın uzmanları olmaksızın hayata geçirilebilen tedbirleri içermektedir. Sorunlar ortaya çıkmadan, önleme amaçlı uygulamalardır (Mrazek ve Haggerty 1994). Sağlık alanında obesiteyi önlemek için diyet ve spor alanlarında bilgilendirme yapma ve topluma yönelik kampanyalar bunlara örnek verilebilir. Buna ek olarak sigara tüketiminin önüne geçmeyi hedefleyen sigara paketleri üzerine eklenen kanser uyarı yazı ve görselleri örnek olarak verilebilir. COVID-19 özelinde de hastalığa yakalanmama için önerilerin yer aldığı sosyal medya içerikleri, afişler, televizyon programları örnek olarak verilebilir. Bu çerçevede sağlık bakanlığı web sitesinde psikososyal bilgilendirme rehberinde, salgın hastalık sürecinde ortaya çıkabilecek olası psikolojik tepkiler, ilerleyen dönemlerde yaşanabilecekler, öneriler ve ne zaman profesyonel destek alınması gerektiği ile ilgili detaylı bilgiler bu başlık altında değerlendirilebilir (Sağlık Bakanlığı 2020b). Benzer şekilde, Türkiye Psikiyatri Derneği'nin COVID-19'la mücadelede ön saflarda yer alan sağlık çalışanlarına yönelik hazırladığı tükenmişlikten korunmaya yönelik rehber örnek olarak sıralanabilir (Güleç ve ark. 2020). Önceki salgın deneyimlerinde, sağlık çalışanlarının klinik stres düzeylerinin yüksekliği ve bulaşma riskine bağlı yoğun korku (Maunder ve ark. 2004, Ho ve ark. 2005) ve ailelerine dair endişe (Maunder ve ark. 2003, Wong ve ark. 2005) yaşadıklarını ortaya koymaktadır. Bu bulgular ışığında sağlık çalışanları ve risk grubundaki servis sektörlerinde çalışanlara yönelik gerekli desteğin seçilmiş önleyici tedbirlerle de sağlanması kritiktir.

Seçilmiş tedbirler, popülasyonda hastalığın ortaya çıkabileceği belirli risk faktörlerine sahip kişilere yönelik önleyici tedbirlerdir (Mrazek ve Haggerty 1994). Ailede kanser öyküsü bulunanlar için çeşitli yönlendirmelerin yapılması ve psikolojik sorunların görülme riski fazla gruplara odaklanması örnek olarak verilebilir. Ayrıca, rutin tahlillerde belirli vitamin eksliği saptanan kişilere takviye edici vitamin desteğinin önerilmesi bu kapsamda değerlendirilebilir. COVID-19 sürecinde, aynı evde veya çevresinde hastalığın bulaştığı kişilerle birlikte olanlara yönelik telefonla yapılan semptom takibi örnek oluşturabilir. Belirli psikolojik şikayetler yaşayan sağlık çalışanlarının da başvurabilecekleri destek hatları

(Türkiye Psikiyatri Derneği 2020) ve online terapi seçenekleri (EMDR Derneği 2020) bu kapsamda yer alabilir. Psikolojik sağlık alanında ilk yardım olarak isimlendirilebileceğimiz bu uygulamalar, kişilerin strese baş etmelerini güçlendirebileceği ve onları daha yılmaz/dirençli hale getirebileceği için gelecekte yaşayabilecekleri psikolojik yükü ve sorunları önleme potansiyeline sahiptir (Mauder ve ark. 2003, Mauder ve ark. 2008). Bu kapsamda geliştirilebilecek diğer uygulamalar (Örneğin, debriefing) ve bunların daha sistemli yapılması sadece sağlık çalışanları için değil, risk altında çalışan (Örneğin, tedarik zinciri, fabrika çalışanları) faydalı olabilir.

Son olarak endike önleyici tedbirler, belirli riskler için tarama yapılmış ve hastalığın belirtilerini göstermeye başlayan kişilere odaklanan uygulamaları içermektedir. Daha aktif ve farklı tıbbi testlerle, uzmanların daha fazla mesai harcayarak gerçekleştirdikleri uygulamalardır. Rahim ağzı kanseri gelişimini tetikleyen bulgulara rastlanması halinde, kişinin daha sık kontrolden geçmesini ve tarama testlerini yaptırması örnek olarak verilebilir. COVID-19'la mücadele kapsamında, testi pozitif ve ağır seyretmeyen vakaların, evden uzman denetiminde ev ziyaretleri ve tıbbi numuneler alınarak takip edilmesi örnek olarak verilebilir. Erken müdahale veya erken dönem tedavi olarak ta adlandırılan bu tedbirlere diğer bir örnek, psikolojik bozukluklara ilişkin semptomlar göstermeye başlayan kişilerin terapi desteğinden faydalanmasıdır. Evrensel ve seçilmiş müdahale programlarına oranla endike müdahaleler çok daha maliyetlidir (Gordon 1983). Bu yüzden, bu aşamaya geçilmeden daha kalabalık grupları hedef alan ve hastalıkların hem oluşmasını hem de kronikleşmesini önleyici evrensel ve seçilmiş müdahale uygulamalarını dikkate almak hastalar, sağlık personali için kirtik olduğu kadar sosyo-ekonomik olumlu sonuçları açısından da değerlidir.

Sonuç

COVID-19 kapsamında kişilerde oluşan stres, Selye'nin Genel Adaptasyon Sendromu (1976) dikkate alınarak farklı aşamalarda tespit edilebilir. Ancak stres tepkisinin, kişilerarası farklılıklarla şekillendiğini ve bireysel farklılıkların atıflar, başetme stilleri ve yaşanan zorluklarda ayrışabileceği unutulmamalıdır (Lazarus ve Folkam 1984, Lazarus 1991). COVID-19 döneminde stres psikolojik sorunlara sebep olabileceği gibi olumlu değişim ve dönüşüm süreçlerine de sebep olabilir. Dolayısıyla bu kişilerin desteklenebilmesi için Shafer and Moos'un (1998) yer verdiği faktörlerin zamanında tespit edilerek müdahale programlarına dahil edilmesi yarar sağlayacaktır. Bu noktada toplumun yaşadığı stres hem genel olarak hem de özel risk grupları kapsamında incelenerek farklı müdahale programlarının ve içeriklerinin oluşturulması gelecekteki psikolojik sorunları engelleyecektir. Ayrıca salgın sürecine Türkiye'den daha önce girmiş ülkelerin uygulamalarını ve izledikleri planlama adımlarını incelemek faydalı olacaktır. Örneğin Çin'deki uygulamalar ve kapsamlı olarak tasarlanmış psikolojik sağlık adımları (Dong ve Bouey 2020) tanı almış, izolasyonda tedavi gören, solunum yetmezliği yaşayan, hafif semptomlarla ev izolasyonunda olup hastaneye gelmek istemeyen ve olası hastalara odaklanmaktadır. Ek olarak, Dong ve Bouey (2020)'de sağlık çalışanlarının, hastayla kontak içinde bulunmuş kişilerin, sağlık hizmeti almada direnç gösteren hastaların, hastalığa yatkın kişilerin ve genel popülasyonun gösterebilecekleri psikolojik sorun tabloları, müdahale noktaları ve prensipleri tanımlanmıştır. Türkiye'deki psikolojik sağlık odaklı destek programlarında hem bu modellere hem de örnek uygulamalara yer verilmesi salgın yönetimini kolaylaştıracak ve olumsuz psikolojik etkileri azaltabilecektir.

Kaynaklar

- BBC (2020) How Covid-19 could redesign our world. <https://www.bbc.com/future/article/20200527-coronavirus-how-covid-19-could-redesign-our-world> (retrieved June 1, 2020).
- Bish A, Michie S (2010) Demographic and attitudinal determinants of protective behaviours during a pandemic: A review. *Br J Health Psychol*, 15:797-824.
- Blumenstyk G (2020) Why Coronavirus Looks Like a 'Black Swan' Moment for Higher Ed. 29 Mayıs 2020 tarihinde <https://www.chronicle.com/article/Why-Coronavirus-Looks-Likea/248219> adresinden erişildi.
- Bootsman MCJ, Ferguson NM (2007) The effect of public health measures on the 1918 influenza pandemic in U.S. cities. *Proc Natl Acad Sci U S A*, 104:7588-7593.
- Brozina K, Abela JR (2006) Behavioural inhibition, anxious symptoms, and depressive symptoms: A short-term prospective examination of a diathesis-stress model. *Behav Res Ther*, 44:1337-1346.
- Cheng C, Wong WM, Tsang KW (2006) Perception of benefits and costs during SARS outbreak: An 18-month prospective study. *J Consult Clin Psychol*, 74:870-879.
- Crowcroft O (2020) Life after lockdown: Will COVID-19 change the way we travel forever? 14 Mayıs 2020 tarihinde <https://www.euronews.com/2020/04/18/life-after-lockdown-will-covid-19-change-the-way-we-travel-forever> (retrieved May 14, 2020).
- Dong L, Bouey J (2020) Public mental health crisis during COVID-19 pandemic, China. *Emerg Infect Dis*, 26:1616-1618.
- Eberhart NK, Hammen CL (2010) Interpersonal style, stress, and depression: An examination of transactional and diathesis-stress models. *J Soc Clin Psychol*, 29:23-38.
- EMDR Derneği (2020) Online Ücretsiz Terapi Desteği. 3 Haziran 2020 tarihinde <https://www.emdr-tr.org/online-uccretsiz-terapi-destegi/> (retrieved June 3, 2020)
- Folkman S, Lazarus RS (1984) If it changes it must be a process: A study of emotion and coping during three stages of a college examination. *J Pers Soc Psychol*, 48:150-170.
- Gordon RS Jr (1983) An operational classification of disease prevention. *Public Health Reports*, 98:107-109.
- Gordon R (1987) An operational classification of disease prevention. Department of Health and Human Services publication, No. (ADM) 87-1492. In *Preventing Mental Disorders: A Research Perspective* (Eds JA Steinberg, M M Silverman): 20-26. Bethesda, Maryland, National Institute of Mental Health.
- Güleç G, Taycan SE, Başar K (2020) COVID-19 Salgınında Sağlık Çalışanlarının Tükenmişlikten Korunma Rehberi. Ankara, Türkiye Psikiyatri Derneği Ruhsal Travma ve Afet Çalışma Birimi
- Ho SM, Kwong-Lo RS, Mak C W, Wong JS (2005) Fear of severe acute respiratory syndrome (SARS) among health care workers. *J Consult Clin Psychol*, 73:344-349.
- Huang YY, Battistuzzi C, Oquendo MA, Harkavy-Friedman J, Greenhill L, Zalsman G et al. (2004) Human 5-HT1A receptor C (-1019) G polymorphism and psychopathology. *Int J Neuropsychopharmacol*, 7:441-451.
- Jim HS, Jacobsen PB (2008) Posttraumatic stress and posttraumatic growth in cancer survivorship: A review. *Cancer J*, 14:414-419.
- Johnson NP, Mueller J (2002) Updating the accounts: global mortality of the 1918-1920 "Spanish" influenza pandemic. *Bull Hist Med*, 76:105-115.
- Lau JT, Yang X, Tsui HY, Pang E, Wing YK (2006) Positive mental health-related impacts of the SARS epidemic on the general public in Hong Kong and their associations with other negative impacts. *J Infect*, 53:114-124.
- Lancee WJ, Maunder RG, Goldbloom DS (2008) Prevalence of psychiatric disorders among Toronto hospital workers one to two years after the SARS outbreak. *Psychiatr Serv*, 59:91-95.
- Lazarus RS (1991) *Emotion and Adaptation*. New York, Oxford University Press.
- Linley PA, Joseph S (2004) Positive change following trauma and adversity: A review. *J Trauma Stress*, 17:11-21.
- Lo JY, Tsang TH, Leung YH, Yeung EY, Wu T, Lim WW (2005) Respiratory infections during SARS outbreak, Hong Kong, 2003. *Emerg Infect Dis*, 11:1738-1741.
- Mak IWC, Chu CM, Pan PC, Yiu MGC, Chan VL (2009) Long-term psychiatric morbidities among SARS survivors. *Gen Hosp Psychiatry*, 31:318-326.
- Maunder R, Hunter J, Vincent L, Bennett J, Peladeau N, Leszcz M et al. (2003) The immediate psychological and occupational impact of the 2003 SARS outbreak in a teaching hospital. *CMAJ*, 168:1245-1251.
- Maunder RG, Lancee WJ, Rourke S, Hunter JJ, Goldbloom D, Balderson K et al. (2004) Factors associated with the psychological impact of severe acute respiratory syndrome on nurses and other hospital workers in Toronto. *Psychosom Med*, 66:938-942.
- Maunder RG, Lancee WJ, Balderson KE, Bennett J P, Borgundvaag B, Evans S et al. (2006). Long-term psychological and occupational effects of providing hospital healthcare during SARS outbreak. *Emerg Infect Dis*, 12:1924-1932.
- Maunder RG, Leszcz M, Savage D, Adam MA, Peladeau N, Romano D et al. (2008) Applying the lessons of SARS to pandemic influenza. *Can J Public Health*, 99:486-488.
- McNeill A, Harris PR, Briggs P (2016) Twitter influence on UK vaccination and antiviral uptake during the 2009 H1N1 pandemic. *Front Public Health*, 4:26.

- Meyerson DA, Grant KE, Carter JS, Kilmer RP (2011) Posttraumatic growth among children and adolescents: A systematic review. *Clin Psychol Rev*, 31:949-964.
- Mrazek PB, Haggerty RJ (1994) *Reducing Risks for Mental Disorders: Frontiers for Preventive Intervention Research*. Washington, D.C., National Academy Press.
- Nuechterlein KH, Dawson ME. (1984) A heuristic vulnerability/stress model of schizophrenic episodes. *Schizophr Bull*, 10:300-312.
- Neumann A, Pappa I, Lahey BB, Verhulst FC, Medina-Gomez C, Jaddoe VW et al. (2016) Single nucleotide polymorphism heritability of a general psychopathology factor in children. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 55:1038-1045.
- Park CL, Cohen LH, Murch R. (1996) Assessment and prediction of stress-related growth. *J Pers*, 64:71-105.
- Prati G, Pietrantonio L, Zani B. (2011) A social-cognitive model of pandemic influenza H1N1 risk perception and recommended behaviors in Italy. *Risk Anal*, 31:645-656.
- Qiu J, Shen B, Zhao M, Wang Z, Xie B, Xu Y et al. (2020) A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: implications and policy recommendations. *Gen Psychiatry*, 33:e100213.
- Rao W, Du X, Zhang Y, Yu Q, Hui L, Yu Y et al. (2017) Association between forkhead-box P2 gene polymorphism and clinical symptoms in chronic schizophrenia in a Chinese population. *J Neural Transm*, 124:891-897.
- Sağlık Bakanlığı (2020a) Türkiye'deki Güncel Durum. <https://covid19.saglik.gov.tr/> (retrieved June 1, 2020).
- Sağlık Bakanlığı (2020b) 81 İl Psikososyal Destek Hat Bilgileri. <https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/tr/destek-hat-bilgileri> (retrieved June 1, 2020).
- Schaefer JA, Moos RH (1998) The context for posttraumatic growth: Life crisis individual and social resources, and coping. *Posttraumatic growth: Positive changes in the aftermath of crisis* (Eds R Tedeschi, C Park, L Calhoun): 99-126. Mahwah, NJ, Erlbaum.
- Selye H (1976) *The Stress of Life*. New York, McGraw-Hill.
- Tedeschi R, Calhoun L (1996) The Posttraumatic Growth Inventory: Measuring the positive legacy of trauma. *J Trauma Stress*, 9:455-471.
- Tsai SJ, Hong CJ, Yu YWY, Lin CH, Song HL, Lai HC et al. (2000). Association study of a functional serotonin transporter gene polymorphism with schizophrenia, psychopathology and clozapine response. *Schizophr Res*, 44:177-181.
- Türkiye Psikiyatri Derneği (2020) Türkiye Psikiyatri Derneği Sağlık Çalışanlarına Destek Hattı Açıldı! <https://www.psikiyatri.org.tr/2174/turkiye-psikiyatri-dernegi-saglik-calisanlarina-destek-hatti-acildi> (retrieved June 1, 2020).
- UN News (2020) 'Business as unusual': How COVID-19 could change the future of work. <https://news.un.org/en/story/2020/05/1064802> (retrieved May 29, 2020)
- Wind TR, Rijkeboer M, Andersson G, Riper H. (2020) The COVID-19 pandemic: The 'black swan' for mental health care and a turning point for e-health. *Internet Interv*, 20:100317.
- Wong TW, Yau JK, Chan CL, Kwong RS, Ho SM, Lau CC et al. (2005) The psychological impact of severe acute respiratory syndrome outbreak on healthcare workers in emergency departments and how they cope. *Eur J Emerg Med*, 12:13-18.
- WHO (2009) Pandemic (H1N1):Update 91. <http://www.who.int/csr/don/2010/03/12/en/index.html> (retrieved March 12, 2010).
- WHO (2019) Coronavirus. https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab_3 (retrieved May 29, 2020).
- WHO (2020a) Coronavirus. https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab_3 (retrieved May 29, 2020)
- WHO (2020b) COVID-19 and violence against women. <https://www.who.int/publications-detail/covid-19-and-violence-against-women> (retrieved May 29, 2020).
- WHO (2020c) Mental health and COVID-19. 29 Mayıs 2020 tarihinde <https://www.who.int/teams/mental-health-and-substance-use/covid-19> (retrieved May 29, 2020).
- Xu S, Li Y (2020) Beware of the second wave of COVID-19. *Lancet*, 395:1321-1322.

Yazarların Katkıları: Yazar çalışmaya önemli bir bilimsel katkı sağladığını ve makalenin hazırlanmasında veya gözden geçirilmesinde yardımcı olduğunu kabul etmiştir.

Danışman Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Çıkar Çatışması: Yazar çıkar çatışması bildirmemiştir.

Finansal Destek: Yazar bu çalışma için finansal destek almadığını beyan etmiştir.

Authors Contributions: The author attest that she has made an important scientific contribution to the study and has assisted with the drafting or revising of the manuscript.

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Conflict of Interest: No conflict of interest was declared by the author.

Financial Disclosure: The author declared that this study has received no financial support.