

Depresyonun Halk Sağlığı Üzerine Etkisi

Effect on Public Health of Depression

Tülin Özel¹, Yağmur Uçan¹, Aslı Bilge Bozkuş¹, Dr. Emel Kesikoğlu², Prof. Dr. Mustafa Tözün³

- 1- İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Tıp Fakültesi 1. Sınıf Öğrencisi
- 2- Asist. Dr., İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD
- 3- Prof. Dr., İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD

ÖZET

Depresyon, sürekli olarak üzüntüye, çökkün ruh haline neden olan psikolojik bir rahatsızlıktır. Depresyon, majör depresif bozukluk veya klinik depresyon olarak da bilinmektedir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ve Dünya Bankası'nın raporlarına göre toplumda yaygın görülen ve bir ruhsal bozukluk olan depresyonun görülüş sıklığının daha da artacağı, çok yaygın olarak görülen hastalıklar arasında yer alacağı belirtilmektedir. Depresyon psikiyatrik hastalıklar içinde en sık görülen bozukluklar içinde olup çoğu insanın hayatının bir döneminde yaşadığı duygudur. Biyolojik, psikolojik ve sosyal faktörler depresyon oluşumunda rol oynar. Depresif belirtilerin en hafif düzeyinde bile insanda verimsizliğe, isteksizliğe, mutsuzluğa neden olduğu görülmektedir. Tedavi edilmediğinde erken ölüm, genel sağlık durumunda bozulma gibi olumsuz sonuçlara neden olurken, doğru tanıyıp uygun bir şekilde tedavi edildiğinde hastanın yaşam kalitesi artırılabilir. Depresyonun klinik olarak daha önce pek rastlanılmamış ve bazen tanısı konmakta zorlanılan birkaç alt tipi bulunur Özellikle bu günlerde yaşanan küresel salgın ve pandemi süreci hastalanma korkusu, sürecin belirsizliği, hastalığın kendisine veya ailesine bulaşacağına dair duyulan kaygı ve benzer durumlar depresyon ve anksiyete gibi ruhsal bozuklukların artışına sebep olmuştur. Bu çalışmada ciddi anlamda artış göstermekte olan depresyonun, insanların sağlığı üzerine etkisi, ne gibi sonuçlar doğurduğu üzerine durulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Depresyon, Sağlık, Toplum, Psikiyatrik Bozukluklar

ABSTRACT

Depression is a psychological disorder that constantly causes sadness and depressed mood. Depression is also known as major depressive disorder or clinical depression. According to the reports of the World Health Organization (WHO) and the World Bank, it is stated that the prevalence of depression, which is a common mental disorder in the society, will increase even more and will be among the most common diseases. Depression is one of the most common psychiatric disorders and is the emotion that most people experience at some time in their lives. Biological, psychological and social factors play a role in the formation of depression. It is seen that even at the slightest level of depressive symptoms, it causes inefficiency, unwillingness and unhappiness. Untreated, it causes adverse consequences such as premature death and deterioration in general health, while the quality of life of the patient can be increased when properly diagnosed and treated appropriately. There are several subtypes of depression that have not been seen clinically before and are sometimes difficult to diagnose. Especially the global epidemic and pandemic process experienced these days, the fear of getting sick, the uncertainty of the process, the concern that the disease will infect him or his family, and similar situations have led to an increase in mental disorders such as depression and anxiety. In this study, the effect of depression, which is increasing significantly, on people's health and what kind of consequences it has been focused on.

Keywords: depression, health, society, psychiatric disorders

1. GİRİŞ:

Bir duygu durum bozukluğu olan depresyon, kişinin yaşam kalitesinin kötüleşmesine ve hayata bakışının olumsuz yönde değişmesine neden olan psikolojik bir hastalıktır. Kişinin duygularını, düşüncelerini ve davranışlarını negatif yönde etkiler (Ünveren, 2020). Dünya Sağlık Örgütü'ne (DSÖ) göre depresyon; fiziksel, toplumsal, ekonomik ve duygusal sorunlara yol açan hastalıklar arasında 4. sırada yer almaktadır (Yıldırım ve ark., 2015). Depresyon, % 4,4 olarak tahmin edilen küresel yaygınlığı (WHO, 2017) ile en çok görülen ruhsal hastalıklardan biridir. Depresyon teşhisi koyulabilmesi için şu belirtilerin olması gerekmektedir (Özer, 2013); çökkün duygudurum, ilgisizlik, haz alamama, enerji azlığı, dikkat bozukluğu, benlik saygısında düşme ve öz güvenin azalması, geleceğe ilişkin karamsarlık ve kaygı, kendine zarar verme ve öz kırım düşünceleri, uyku bozukluğu, iştah azalması (Cantürk, 2014). Ülkemizde ve diğer ülkelerde yapılan araştırmalar, depresyon yaygınlığının en fazla 45–55 yaş aralığında olduğunu göstermektedir (Arslantaş ve ark., 2011). Ekonomik yetersizlik, medeni durum, bedensel güçsüzlük, yalnızlık depresyonu etkileyen faktörler olarak bilinmektedir. Toplumsal bir sorun olarak değerlendirilen işsizlik, bireyi olumsuz olarak doğrudan etkileyen bir süreçtir. İşsizlik yoksulluğun yanı sıra psikolojik hastalıklara da neden olmaktadır.

2. YAŞLILAR ÜZERİNDE DEPRESYONUN ETKİSİ:

Yaşlı insanlarda fazlasıyla yaygın olarak görülen depresyon hastalığı, bu bireylerin ve ailelerinin yaşantısında önemli ölçüde ekonomik, sosyal ve bireysel çöktümlere yol açabilmektedir (Tarsuslu Şimşek ve ark.,2010). Dünya Sağlık Örgütü'nün raporunda depresyonun toplum içinde yaşayan yaşlılardaki ortalama yaygınlığı %2–3 iken, huzurevleri ve bakımevlerinde yaşayan yaşlılardaki yaygınlığı %10 olarak belirtilmiştir (Dünya Sağlık Örgütü, Dünya Yaşlanma Raporu ve Sağlık,2015). Brezilya'da yapılan bir araştırmada uzun süre boyunca bakım evlerinde yaşayan 65 yaş ve üstü bireylerin %61.7'sinde depresyon olduğu belirtilmektedir. Türkiye'de gerçekleştirilen bir araştırmada ise yaşlı bireylerde görülen depresyon sıklığı değerlendirilmiş, huzurevlerinde yaşayan ve depresyon görülen yaşlı bireylerin %68.9'unun 65-74 yaş aralığında %31.1'inin ise 75 yaş ve üstü yaş gruplarında olduğu, evde yaşayan ve depresyon hastalığı görülen yaşlı bireylerin ise %81.8'inin 65-74 yaş aralığında %18.2'sinin 75 yaş ve üstü yaş gruplarından olduğu belirlenmiştir (Manav ve ark.,2018). Aynı zamanda depresyon, yaşlı kişilerde ölüm riskini artıran ve yaşam kalitesini olumsuz yönde etkileyen yaygın bir durumdur. Depresif yaşlı kişilerin, depresif olmayan bireylere göre genel sağlıkları ve yaşam kalitesi daha zayıf özelliğe sahiptir. Bu yüzden depresyon şiddetindeki bir artış, daha zayıf yaşam kalitesiyle ilişkilendirilmiştir (Sivertsen et

al.,2015). Yapılan bir başka çalışmada ise toplumdaki yaşlılarda depresyonun oranı %1-5 iken, hastaneye yatma nedeni tıbbi ve cerrahi olan yaşlılarda bu oran %12-46 olarak tespit edilmiştir (Akça ve ark.,2013). Depresyon, genç popülasyonlarda olduğu gibi yaşlı kişilerde de aynı semptomlarla kendini gösterir. Daha genç hastalarda görülen semptomların yanı sıra, depresyonu olan yaşlı bireyler daha yaygın olarak birkaç eşzamanlı tıbbi bozukluğa ve bilişsel bozukluğa da sahiptir. Yapılan bir çalışmada 55 yaş ve üzerindeki yetişkinlerin % 2'sinde majör depresyon görülür ve yaş ilerledikçe yaygınlığı artar. Ek olarak, yaşlı yetişkinlerin % 10 ila % 15'i, majör depresyon yokluğunda bile klinik olarak önemli depresif semptomlara sahiptir. Yaşlı hastalarda meydana gelen depresyon genellikle tespit edilmez veya yetersiz bir şekilde tedavi edilir. Antidepresanlar, üzerinde en çok çalışılan tedavi seçeneğidir, ancak psikoterapi, egzersiz terapisi ve elektrokonvülsif terapi de etkili olabilir (Kok, et al., 2017).

3. ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE DEPRESYONUN ETKİSİ:

Üniversite öğrencilerine yönelik yapılan çalışmalarda depresyonun üniversite öğrencilerinde görülen en önemli ruhsal bozukluk olduğu ifade edilmektedir (Ulaş ve ark., 2016). Yapılan araştırmalar sonucu üniversite öğrencilerinde depresyonun görülme nedenlerinden bazıları şunlardır: Sosyo-ekonomik düzeyi düşük olan öğrencilerde depresif belirtilerin daha fazla görüldüğü bulunmuştur. Ekonomik durumun yetersizliği öğrencilerde kaynak ulaşımını azaltacak, stresli bir yaşam sürmelerine ve depresyon gelişmesine neden olacaktır. Anne ve/veya babası ölmüş olan öğrencilerin ebeveynleri hayatta olanlara, kardeş sayısı üç ve üzeri olanların daha az kardeşi olanlara göre depresyon düzeyleri daha yüksek bulunmuştur (Deveci ve ark., 2013). Kardeş fazlalığı nedeniyle gelir durumunda görülen olumsuzluk depresif belirtilerin artışına neden olabilir. Okul hayatı boyunca yurtta/akraba yanında kalan öğrencilerde, evde arkadaşlarıyla kalanlara göre daha sık depresif belirtilere rastlanıldığı görülmüştür (Deveci ve ark., 2013). Evde arkadaşlar ile kalmanın daha samimi bir ortamda olduğundan güveni, yurtta kalmanın ise sıkı kurallardan ötürü yaşanacak zorluğun sıkıntıyı arttıracakı düşünülebilir. Üniversite öğrencilerinin depresyon düzeyleri ile fiziksel aktivite düzeyleri arasında negatif ilişki olduğu, fiziksel aktivitenin depresyon görülme sıklığını azalttığı, daha fazla fiziksel aktivite yapan öğrencilerin depresyon düzeylerinin daha düşük olduğu saptanmıştır (Yıldırım ve ark., 2015). Yüksek işsizlik oranlarının gençler üzerinde çeşitli fiziksel, sosyal ve psikolojik sorunlara neden olduğu bilinmektedir (Kurt, 2006). Yüksek nikotin bağımlılarında; negatif otomatik düşünceler, depresyon ve sürekli kaygı seviyelerinin sigara içmeyen kişilere göre daha yüksek olduğunu ortaya koymuştur (Şansal, N., 2016).

Bir toplumun geleceğinde etkin rol oynayacak üniversiteli gençlerin daha meslek hayatına atılmadan böyle bir kaygı duyması önemli bir toplumsal sorun olup depresif belirtilerin artışına neden olabilir. Bahsedilen ve buna benzer diğer nedenlerle depresyon görülme sıklığı artan üniversite öğrencilerinde görülebilecek genel belirtiler şunlardır: İlgisizlik, haz alamama, dikkatin azalması/dikkatini toplayamama, uyku bozukluğu, iştahsızlık, geleceğe karşı karamsarlık ve güvensizlik, çökkün duygu durum (Cantürk,2014).

4. EBEVEYNLERİNİ KAYBEDEN ÇOCUKLARDA DEPRESYON:

Kayıp, bireylerin yaşamında önemli bir yer tutar ve kişinin psikolojisini derinden etkiler. Çocukluk çağındaki birey, ebeveyn / ebeveynlerini kaybettiğinde depresyona girme olasılığı artar. Anne-baba kaybı travmatik bir olaydır ve ebeveynlerini kaybeden çocukların ruhsal ve fiziksel olarak savunmasız duruma geldiği söylenmektedir. Tek ebeveyn kaybı ev düzeninin değişmesine neden olur. Evi ilgilendiren tüm konularla diğer ebeveyn ilgilenmek zorunda kalır. Hayatta olan diğer ebeveyn bu işlerle ilgileneceği için veya yas tutacağı için çocuk, her iki ebeveynini de kaybetmiş gibi hissedebilir (Uluğ, 2008).

Yaşamda katlanılması en zor ve en stresli olaylardan biri yakınıni kaybetmektir. Hele ki anne-babasını kaybeden bir çocuk için bu durum daha da zordur. Çocuk anne ve babasına hem maddi hem de manevi olarak ihtiyaç duyar. Bundan ötürü bu kayıp/kayıplar çocuğun duygusal ve maddi güçlükler çekmesine sebep olur ve çocuğun gelişime dönemini etkiler (Dyregrov, 2000). Çocuklar farklı ölüm olaylarından farklı şekilde etkilenirler. Örneğin; beklenmeyen kayıplar çocuğu oldukça etkiler ve başa çıkılması zor tepkiler vermesine neden olur (McEntire, 2004). Kayıp durumu bekleniyorsa ve bu durum çocuğa anlayabileceği şekilde açıklanıp çocuk bilgilendirilmişse çocuğun verdiği tepkiler de değişir. Mental açıdan hazırlanma ve ebeveyne veda edebilme şansı, çocuğu kayba hazırlar ve böylece beklenmeyen bir ölümden sonra gösterilen tepki daha az şiddetli olur. Ancak birçok kayıpta , “mental olarak hazır hissetmek” için vakit olsa dahi, çocukta yas tutma tepkisinin oluşmasına sebep olur (Dülgerler ve ark., 2005). Çocukları korumak ve anlamak için onların tepkileriyle ilgili bilgi sahibi olmak ve durumu en doğru şekilde anlamak gerekir. Etrafındaki yetişkin bireyler, çocuğun yaşadığı durumu anlayıp kavramasına yardım ederlerse çocuk yaşadığı bu durumu daha kolay atlatır (Dyregrov 2000). Bu durum çocuğa açıklanırken kaybedilen kişi için “uyuyor”, “uzun bir seyahatte”, “uzak bir yere gitti”, “ yukarıdan bizi izliyor” tarzında çümleler kurulmamalıdır ve mümkün olduğunca soyut kavramlardan bahsedilmemelidir. Bu tarz ifadeler, seyahate çıkan ya da uyuyan kişilerin öleceği gibi bir algı yaratabilir veya çocuğun kafasını karıştırabilir. Ölüm çocuk için uzak yerlere gitmek, hastalanmak, yaşlanmakla

eşleştirilmemelidir. (Granot, 2005) Küçük çocuklarda ölüm kavramı tam olarak gelişmemiştir. Küçük yaşta sevdikleri birini kaybetmeye aşırı tepki gösterebilirler bu doğal bir olaydır. İki yaşını doldurmayan çocuklar dahi sevdiklerinin eksikliğini hissedip bunu davranışlarıyla gösterebilirler. (McEntire, 2004) Hangi yaş grubu olursa olsun hiç kimse bu duruma aynı tepkiyi göstermez. Her bireyin ölüm haberini karşılama şekli çok farklıdır. Kişi öğrenir öğrenmez verdiği tepkiler genelde; şaşkınlık, inanamama ve kabul etmeme, donma ve bir şey olmamış gibi yapmaktır (McEntire, 2004). Çocuklarda en sık görülen tepkiler korku, anıların hatırlanması, uyumada zorluk çekme, kızgınlık ve öfkenin dışarıya vurulması, suçluluk hissi ve utanmadır (McEntire, 2004).

Çocuklar sevdikleri bir yakınlarını kaybedince kaygılanırlar. Onlar, bir yakını kaybettiklerinde, birine güvenmeleri zorlaşır. Çocuklar, kendileriyle ilgilenenleri de kaybetmekten korkarlar ve kaygılanırlar. Bu hisler değişik tepkiler vermelerine neden olabilir. Örneğin; sevdiği birini kaybeden çocuk istekleri konusunda daha ısrarcı davranır. Her an anne ve babasıyla vakit geçirmek isterler ve ayrıldıklarında büyük tepkiler verirler. Günlük yaşantılarındaki konuşmalarında sorularıyla sevdiği birini veya anne /babasını kaybetmekten duyduğu endişeyi ifade ederler (Dyregrov, 2000; Cimete, 2002).

Ebeveynlerini kaybeden çocukların yaşadığı hasar verici belirsizliğin ve fazla duyarlılığın sonucu bu çocuklarda karamsarlık görüldüğü bilinmektedir. Özellikle şiddet gibi travmatik durumlar nedeniyle ebeveynlerini kaybeden çocuklarda gelecekle ilgili plan yapma, hayal kurma, evlenme ve çocuk sahibi olma gibi konularda zorluk çeker, karamsarlığa kapılırlar. Bu tip travma yaşayan çocukların gelecekle ilgili karamsar olma sebebi, her yeni ve sonu belli olmayan olayın geleceğe gölge düşüreceğini düşünmeleridir. (Dyregrov, 2003).

UNICEF (Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu) ve birçok sivil toplum kuruluşunun yaptığı araştırma sonucuna göre dünya genelinde 140 milyondan fazla çocuk ebeveynlerinden en az birini kaybetmiştir. Bu kayıpların sebebi sel, deprem, yangın, savaş vb. olağan dışı durumlardır. (UNICEF; Orphans, 2015).

5. PANDEMİ VE PSİKOLOJİ:

Pandemi süreci insan psikolojisini büyük ölçüde etkiler. Pandemi sırasında verilen psikolojik tepkiler aşırı korkudan, kaygıdan ve bilinmezlikten kaynaklanır. Bu dönemde yaşanan psikolojik sorunlar bazen kısa sürede geçebildiği gibi bazen de uzun süreli, kalıcı sorunlara yol açabilmektedir. Pandemide yaygın olarak görülen ruhsal bozuklukların başında depresyon gelmektedir. Pandeminin uzun dönemdeki psikolojik etkileri arasında kişi

ilişkilerinin zayıflaması da bulunmaktadır. Pandemi sürecinde her ne kadar insanlarla iletişiminiz azalmış olsa da tamamen bağlantıyı kesmemek, sosyal ilişkilerimizi bozmamak stresle baş etmemize yardımcı olacaktır. ‘Savaş ya da kaç’ cevabının ortaya çıkmasında korku ve kaygı başlıca yer alan duygulardır ve ani bir tehditle karşılaşıldığında çabuk tepki verilebilmesini sağlar. Pandeminin toplumda ve sağlık çalışanlarında oldukça fazla korku ya da kaygı oluşturmasının başlıca sebepleri;

1. Bulaşıcı bir hastalık olması,
2. Yakın bir tehlike oluşturması,
3. Gözle görülmemesi,
4. Etki alanına giderek genişletilmesi (Pappas, et al., 2009).

Pandemi sürecinde yaşanan ruhsal tepkiler fazla tedirginlikten umursamazlığa ve daha uzun süreçte depresyona kadar gidebilir. Bazı insanlar içinde bulunulan sürece kolayca alışabilir ve daha az kaygı duyarlar. Bazı durumlarda yaşanan psikolojik rahatsızlıkların etkisinin geçme süresi uzayabilir. SARS salgını hakkında yapılan çalışmalar, psikolojik etkilerin bazen kolayca geçmediğini, uzun süren rahatsızlıklara neden olabildiğini göstermiştir (Taylor, 2019).

Pandemi dönemindeki ruhsal tepkiler genel olarak şu şekilde bahsedilebilir (IASC, 2020):

Hastalığa yakalanıp ölüme götürebileceği korkusu, virüs nedeniyle hastaneye gitmekten kaçınma, diğer sağlık sorunlarını görmezden gelip erteleme, izolasyon sürecinde işini yürütememe, gelir elde edememe, işine son verilmesi kaygısı, uzun süre karantinede kalıp sosyal hayatına devam edememe korkusu hastalığı temaslı olduğu kişilere bulaştırma, kendisinden virüs bulaşan kişileri kaybetme endişesi, karantina boyunca uzun süre sevdiklerini görememe üzüntüsü, uygulanan tedbirler nedeniyle kendini bir başına, bunalmış, üzgün, çaresiz, depresif hissetme. sevilen kişilerin kaybı veya bir başkasının ölümüne şahitlik etme özellikle pandemi dönemi gibi uzun ve zor dönemlerde tetiklenen en önemli psikolojik bozukluklardan biri travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) dir. Uzunlamasına bir araştırmada, TSSB gelişen hastaların %44 ‘ü SARS hastasıdır (Hong et al. , 2009). SARS hastalığını atlatan birçok kişi hastalık bittikten sonraki dönemde TSSB ve daha birçok ruhsal hastalığın belirtileri uzun bir süre kişiyi etkilediği görülmüştür (Gardner & Moallem, 2015).

Yapılan çalışmalar sonucunda pandeminin psikolojik rahatsızlıkları tetiklediği görülmüştür (Lai et al., 2020). Sosyal platformlar üzerinden yapılan bir araştırmada, 9 bin 9 kişinin % 48.8'inin salgından korunmak amacıyla kendilerini izole ettiği ve %67.3 'ünün pandemi sebebiyle normalden fazla gergin ve telaşlı olduğu sonucu elde edilmiştir (Nelson et al., 2020).

Pandemi, kişiyi her yönden etkileyen olumsuz bir durumdur. İnsan psikolojisi bu tarz olumsuz olaylardan ve bunun getirdiği maddi manevi sonuçlardan etkilenir. Pandemi, özellikle işi olmayan veya maddi anlamda zorluk çeken kişilerin hayat şartlarını olumsuz yönde daha fazla etkiler. Bu kişilerin psikolojik hastalıklara daha çabuk yakalandığı ve depresyon belirtilerinin daha erken ortaya çıktığı görülmüştür (Ettman, et al., 2020). ABD' de 1444 kişiyle gerçekleştirilen bir çalışmanın sonucu depresyon belirtilerinin pandemi öncesi döneme göre üç kat arttığını göstermektedir.

Sistemli bir çalışmada, fiziksel kısıtlamalardan kaynaklanan sosyal kapanma kişinin hem bedensel hem de ruhsal sağlığını kötü yönden etkiler (Leigh-Hunt et al., 2017). Bir çalışmada kişisel iyilik durumunun kişinin sosyal yaşantısıyla yakından ilgili olduğu görülmüştür. Bu ilişkilerin depresyon belirtilerini azalttığı da ortaya koyulmuştur (Santini et al., 2015; Schwarzbach et al., 2014).

1.1. Karantinanın ve İzolasyonun Depresyona Etkisi:

Karantinada karşılaşılabilecek psikolojik sorunlar içinde kaygı, endişe, panik ataklar, korku, huzursuz hissetme, sinirlerine hakim olamama, çaresiz hissetme, sağlığını kaybetme korkusu, değersiz hissetme, motivasyon eksikliği, sevilerek yapılan işlere isteğin azalması, depresiflik, dikkat dağınıklığı, iştahın azalması veya artışı, uyku problemi, öfkeli olma hali ve tahammül seviyesinin azalması, kendini yalnız hissetme yer alır.

Kaygı; izolasyon ve pandemide ortaya çıkan, yaşanan süreçten kaynaklı görülen başlıca belirtilerden biridir. Kişiler, yakın geleceklerinin hiç beklenmedik bir şekilde değiştiğini gözlemlerler. Kendilerini tanımadıkları bir grubun içinde bulabilir ve içinde bulunduğu sosyal çevreden ayrılmak zorunda kalabilirler. Kaygıları da, işlerinden yeterli geliri sağlayamama veya geçindirmekle görevli olduğu ailesinin ihtiyaçlarını giderememe gibi durumlardan dolayı artış gösterebilir. Karantinada bulunmuş olan bireyler yaşadıkları korku ve kaygıyla karşılaşılan durumlara öfkeyle cevap verebiliyor; umutsuzluğa kapılabiliyorlar. Yapılan çalışmalarda, pandeminin hastanın psikolojisi üzerindeki etkisi incelenmiş ve karantinadaki hastaların depresif bulgu, kaygı, endişe ve öfke düzeylerinin daha yüksek olduğu bildirilmiştir

(Huremović, 2019). İzolasyon durumunda, kişilerde, yaşadıkları hayat üzerinde karar verme etkilerinde azalma ve buna ek olarak ne yapacağını bilememe hissi ile karşılaşılabilir. Pandemi sırasında kişilerin bazı konularla alakalı fikirlerini almak onları psikolojik olarak rahatlatır ve yeterince güç olan bu tarz hallerde kişinin inancının ve öz saygısının artmasına katkı sağlar (Abad et al., 2010). Kişi pandemi sebebiyle yaşadığı endişe ve korkuların hayatını yönetmesine izin vermemelidir. Pandemi dolayısıyla yaşadığı kaygının hayatını kötü etkileyip işlevselliğini yitirdiğini görüyorsa psikolojik bir yardım almalıdır. Bu yardımlar, pandemi dönemi nedeniyle online olarak da alınabilir (Huremovic, 2019).

6. ÇOCUKLAR VE ERGENLER ÜZERİNDE DEPRESYONUN ETKİSİ:

Çocukluk ve ergenlik; gençlerin kendi kendini kontrol etme, sosyal etkileşim ve öğrenme becerilerini geliştirdiği zaman olması sebebiyle ruh sağlığı ve iyiliği için hayatın kritik aşamalarındandır. DSÖ Avrupa Bölgesinde, depresyon ve anksiyete bozuklukları, çocuklar ve ergenler arasındaki genel hastalık yükünün ilk 5 nedeni arasında yer almaktadır (engelliliğe göre ayarlanmış yaşam yılları ile ölçüldüğü üzere) (Dünya Sağlık Örgütü Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı, 2018).

ABD 'de gerçekleştirilen çalışmalara göre depresyonun görülme oranları okul çağıının öncesinde olan çocuklarda %0.9, okul dönemindeki çocuklarda %1.9 ve ergenlerde %4.7 olarak belirlenmiştir. Nörolojik olarak nedeni belirlenemeyen baş ağrısı ile başvuran çocukların %40'ında depresyon olduğu özel pediatri gruplarıyla gerçekleştirilen araştırmalarda tespit edilmiştir. Psikiyatri kliniklerinde gözlemlenen çocukların %28'inde, yatarak tedavi gören çocukların %59'unda ve yatarak tedavi gören adölesanların %27'sinde depresyon olduğu belirtilmiştir. Pediatri kliniklerinde ise yatılı olarak tedavi gören çocukların %7'sinde depresyon olduğu belirtilmiştir (Tamar & Özbaran,2004).

Ebeveyn depresyonunun çocuklarda ve ergenlerde medikal hastalıkların yanı sıra psikiyatrik bozuklukları da artırdığı biliniyor. Depresyondaki çocuk ve ergenlerle gerçekleştirilen çalışmalarda, bu çocuk ve ergenlerin birinci derece akrabalarında depresyon sıklığının %20-46 arasında olduğu belirtilmektedir. Akrabalarında depresyon görülme oranının fazla olduğu çocuk ve ergenlerde depresyonun erken dönemde başladığı biliniyor (Tamar & Özbaran, 2004).

Duygu durum bozukluklarının genellikle yaşamın erken çağlarında başladığını ve ileriki dönemlerde de görülme oranının gittikçe yükseldiğini yapılan çalışmalar göstermiştir. Majör depresif bozukluğun (MDB) yaygınlığının ergenlik öncesi dönemde %1-2, pubertede ise

%3-4 arasında olduğu belirtilmiştir. Majör depresif bozukluk (MDB), ergenlikten önceki dönemlerde erkek ve kızlarda benzer oranlarda olurken, ergenlik döneminde kızlarda erkeklerden daha fazla olduğu belirtilmiştir. Kalıtsal, ailesel ve dış faktörlerin birbirileri ile etkileşiminde depresyonun meydana geldiği belirtilmiştir (Öztop ve ark., 2011). Gençlerde yaygın olarak görülen depresyon durumu kronik ve tekrarlayan bir hastalık olarak yetişkinlikte de seyriini bildirme eğilimindedir (Weersing et al., 2017).

7. DEPRESYON VE İŞSİZLİK:

İnsanlar yaşamlarını devam ettirebilmek için bir gelire sahip olmak zorunda olduklarından, çalışma hayatın merkezinde yer almaktadır. Herhangi bir ekonomik toplumda çalışmak istediği halde iş bulamayan yetişkinlerin bulunması durumuna işsizlik denir. İşsizlik, tüm dünyada olduğu gibi Türkiye’de de önemli sorunların başında gelir. İşsizlik, sosyo-ekonomik bir problem olmasının yanı sıra, bireyler açısından da psikolojik olarak olumsuz sonuçlara neden olan; bireyler, aileleri ve toplumların üzerinde farklı sorunlara neden olay bir olgudur (Yılmaz ve ark., 2004).

Türkiye genelinde yaşları 15 ve üzeri olan kişilerde işsiz olanların sayısı 2021 yılı Şubat ayında bir önceki aya göre 250 bin kişi artarak 4 milyon 236 bin kişi oldu. İşsizlik oranı ise 0,7 puanlık artışa uğrayarak yüzde 13,4 düzeyine geldi (TÜİK, 2021 Şubat, İş Gücü İstatistikleri). İşsizlik konusunda yapılan yaygın çalışmalardan biri, işsizliğin bireyin psikolojik ve fiziksel sağlığı üzerine olan etkilerinin ne olduğunun araştırılmasıdır. İşsizliğin psikoloji üstüne etkileri ile ilgili yapılan çalışmalar 1930’lu yıllara dayanmaktadır. Bu zamana kadar yapılan araştırmalardan elde edilen sonuçların ortak özelliği: işsizliğin birey üzerinde çeşitli psikolojik ve fiziksel sağlık sorunları ile ilişkili olduğudur (Dursun, 2012).

İşsizlik sonucu gerçekleşen psikolojik sorunlar ile ilgili birçok çalışmada, işsiz kalanların depresyon, kaygı, stres düzeylerinin arttığını göstermektedir. İşsizliğin neden olduğu sosyo-psikolojik sorunlar herkeste aynı etkiyi göstermez. İşsizliğin sosyal yönden etkileri ile cinsiyet arasında da ilişki olduğu saptanmıştır. Örneğin yapılan bazı çalışmalarda erkek işsizlerde kadınlara göre işsizlik sürecinin daha olumsuz sonuçlara neden olduğu görülmüştür (Polat ve ark., 2018).

Gençlerin genelde aileleri ile yaşaması, yeni mezun olduklarından heveslerinin daha yüksek olması, daha fazla sosyal ortamlarının olması orta yaş grubuna göre işsizliğin getirdiği olumsuz duygularla daha rahat baş etmesine yardımcı olur. Evli olan bireylerin bakmakla

yükümlü olduğu bir ailesinin olması, eve para getiremediğinden duyduğu mahcubiyetten dolayı bekâr bireylere göre işsizliğin olumsuz sonuçlarından daha çok etkilenmektedirler.

7.1. Gençlerde İşsizlik Ve Depresyon:

İşsizlik sorunu gençler arasında yaygınlık göstermektedir. Türkiye’de işgücü piyasasının en önemli sorunlarından biri çalışma grubundaki nüfusun istihdamdan daha hızlı artması ve bu artışa karşın yeni istihdam imkânı sağlanamamasıdır (Kırcı,2010). Bu, üniversiteden mezun olan bir gencin iş garantisinin olmadığı anlamına gelmektedir. Çoğu genç geleceğinden emin olamamakta, boşuna mı okuyorum hissine kapılmasına neden olmaktadır. Tüm sektörlerde aranan vasıf talebinin yüksekliği, az vasıf ve deneyime sahip olan gençleri uzun süreli işsizlik tehlikesiyle karşı karşıya getirmektedir. İstihdam sağlanamayan gençler, depresif ruh hallerine kapılmaktadır (Surat & Ceran,2020). Üniversite son sınıf öğrencilerinde işsizliğe yönelik kaygı oldukça artmaktadır. Bunun başlıca nedeni mezun olduktan son iş bulamama endişesidir. İşsizlik oranı yüksek olan toplumlarda yaşayanların karamsar özellikleri ve gelecekle ilgili kaygıları ön plana çıkmaktadır (Tekin Tayfun ve ark., 2016). Gençlerde işsizlik ve kötü ruh hali/psikolojik sorunlar arasında bir ilişki olduğu bilinmektedir. İşsizlik kaygısı bireyleri pasifliğe itmekte, depresyon görülme sıklığını arttırmakta, bireyde karamsarlık, konsantrasyon kaybı, umutsuzluk gibi duygulara yol açmaktadır.

8. SONUÇ:

Depresyon, halk sağlığını önemli ölçüde etkileyen sürekli bir üzüntü ve ilgi kaybına sebep olan ruhsal bir hastalıktır. Yaşanılan bir olay ve/ veya durum depresyonu tetikleyebilir. Aynı zamanda kişinin yaş grubu, ekonomik durumu, eğitim hayatı, ebeveyn kaybı ve daha birçok etken depresyonu tetikleyebilir. Depresyon, yaşam kalitesinin düşmesine, fiziksel ve ruhsal bozukluklara neden olur. Depresyon tedavi edilmezse bireyin ve çevresindekilerin hayatını her alanda etkileyen duygusal, davranışsal ve sağlık sorunlarına yol açabilir. Kişi depresyonun belirtilerini gösteriyorsa mutlaka psikolojik yardım almalıdır. Halk arasında çok yaygın olarak görülen depresyon hastalığı doğru tanınıp etkili tedavi edildiğinde halk sağlığı üzerindeki olumsuz etkileri azaltılabilir.

KAYNAKLAR

1. Abad, C., Fearday, A., & Safdar, N. (2010). Adverse effects of isolation in hospitalised patients: a systematic review. *Journal of hospital infection*, 76(2), 97-102.
2. Arslantaş, H. (2011). Yalnızlık, depresyon, sosyal destek ve etki eden faktörler. *Turkish Journal of Geriatrics*, 14(2), 135-144.

3. Cantürk, H. (2014). Üniversite öğrencilerinin ilişki niteliklerinin depresyon, stres ve anksiyete ile ilişkisi (Master's thesis, Necmettin Erbakan Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü).
4. Cimete, G. (2002). Yaşam Sonu Bakım-Ölümcül Hastalarda Bütüncül Bakım. Marmara Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Nobel Tıp Kitapevi.
5. Deveci, S. E., Ulutaşdemir, N., & Yasemin, A. (2013). Bir sağlık yüksekokulunda öğrencilerde depresyon belirtilerinin görülme sıklığı ve etkileyen faktörler. Fırat Tıp Dergisi, 18(2), 98-102.
6. Dursun, S. (2012). “İşsizliğin Sosyo-Psikolojik Yönü: İşsizlik Psikolojisi”, Türk Metal Dergisi, 151, 50-54.
7. Dülgerler, Ş., Engin, E., & Olcay, Ç. (2005). Çocuklarda ölüm kavramı ve yas sürecinde psikiyatri hemşiresinin rolü. Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi, 21(1), 197-209.
8. Dünya Sağlık Örgütü Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı, 2018
9. <https://www.euro.who.int/en/health-topics/noncommunicable-diseases/mental-health/areas-of-work/child-and-adolescent-mental-health> (Erişim: 1.6.2021).
10. Dyregrov, A. (2000). Çocuk, Kayıplar Ve Yas Yetişkinler İçin El Kitabı. Çev: Güvenç G, Türk Psikologlar Derneği Yayınları; 1.Basım, Ankara, ss. 1-27.
11. Ettman, C. K., Abdalla, S. M., Cohen, G. H., Sampson, L., Vivier, P. M., & Galea, S. (2020). Prevalence of depression symptoms in US adults before and during the COVID-19 pandemic. JAMA network open, 3(9), e2019686-e2019686.
12. Gardner, P. J., & Moallem, P. (2015). Psychological impact on SARS survivors: Critical review of the English language literature. Canadian Psychology/Psychologie canadienne, 56(1), 123.
13. Granot, T. (2005). Without You: Children and Young People Growing Up With Loss and Its Effects, Jessica Kingley Publishers, USA.
14. Huremović, D. (2019). Mental Health of Quarantine and Isolation, in D. Huremović (Ed.), Psychiatry of Pandemics, A Mental Health Response to Infection Outbreak. Switzerland. <https://www.sonepsyn.cl/web/covid19/11.pdf> (Erişim Tarihi:20.04.2021).
15. Hong, X., Currier, G. W., Zhao, X., Jiang, Y., Zhou, W., & Wei, J. (2009). Posttraumatic stress disorder in convalescent severe acute respiratory syndrome patients: a 4-year follow-up study. General hospital psychiatry, 31(6), 546-554.

16. IASC. (2020). Kuruluşlararası Daimi Komite IASC Acil Durumlarda Ruh Sağlığı ve Psikososyal Destek Referans Grubu COVID-19 Salgınının Ruh Sağlığı ve Psikososyal Etkenler Açısından Ele Alınması, Versiyon 1.5. https://interagencystandingcommittee.org/system/files/iasc_mhpss_guidelines_turkish.pdf (Erişim: 1.6.2021).
17. Kıcır, B. (2010). Üniversitede Son Sınıf Öğrencilerinde İşsizlik Kaygısı: Psikolojik Etkenler Açısından Bir İnceleme; Ankara: Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri Anabilim Dalı, s. 13-16.
18. Kok, R. M., & Reynolds, C. F. (2017). Management of depression in older adults: a review. *Jama*, 317(20), 2114-2122.
19. Kurt Ş . İşsizliğin Psiko-sosyal Sonuçları ve Türkiye Üzerine Muhtemel Etkileri. *Journal of Social Policy Conferences*. 2010; 0(51): 357-379.
20. Lai, J., Ma, S., Wang, Y., Cai, Z., Hu, J., Wei, N., et al. (2020). Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019. *JAMA network open*, 3(3), e203976-e203976.
21. Leigh-Hunt, N., Bagguley, D., Bash, K., Turner, V., Turnbull, S., Valtorta, N., & Caan, W. (2017). An overview of systematic reviews on the public health consequences of social isolation and loneliness. *Public health*, 152, 157-171.
22. Manav, A. İ., Yeşilot, S. B., Demirci, P. Y., & Öztunç, G. (2018). Orjinal Makale Huzurevinde yaşayan yaşlıların bilişsel işlev düzeyi, depresyon ve yaşam kalitelerinin değerlendirilmesi, 9(3), 153-160.
23. McEntire, N. (2004). Children and Grief. <https://cyc-net.org/cyc-online/cycol-0304-grief.html> (Erişim Tarihi:20.04.2021).
24. Nelson, L. M., Simard, J. F., Oluyomi, A., Nava, V., Rosas, L. G., Bondy, M., & Linos, E. (2020). US public concerns about the COVID-19 pandemic from results of a survey given via social media. *JAMA internal medicine*, 180(7), 1020-1022.
25. Öztop, D. B., Öztürk, A., Ünalın, D., Maziciođlu, M., Balci, E., & Gün, İ. (2011). Lise öğrencilerinde depresyon ve davranış sorunlarının yaygınlığı. *Anatolian Journal of Psychiatry/Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 12(3).
26. Özer, N. (2013). Yaşlı Bireylerde Depresyon, İstismar ve İhmalin Belirlenmesi, Gaziantep: Gaziantep Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik ABD. Yüksek Lisans Tezi.
27. Pappas, G., Kiriaze, I. J., Giannakis, P., & Falagas, M. E. (2009). Psychosocial consequences of infectious diseases. *Clinical microbiology and infection*, 15(8), 743-747.

28. Santini, Z. I., Koyanagi, A., Tyrovolas, S., Mason, C., & Haro, J. M. (2015). The association between social relationships and depression: a systematic review. *Journal of affective disorders*, 175, 53-65.
29. Schwarzbach, M., Lupp, M., Forstmeier, S., König, H. H., & Riedel-Heller, S. G. (2014). Social relations and depression in late life—a systematic review. *International journal of geriatric psychiatry*, 29(1), 1-21.
30. Sivertsen, H., Bjørkløf, G. H., Engedal, K., Selbæk, G., & Helvik, A. S. (2015). Depression and quality of life in older persons: a review. *Dementia and geriatric cognitive disorders*, 40(5-6), 311-339.
31. Surat, A., & Ceran, D. (2020). Üniversite Öğrencilerinin İşsizlik Kaygısı. *ISPEC International Journal of Social Sciences & Humanities*, 4(3), 145-166.
32. Şansal, N. (2016). Üniversite öğrencilerinde sigara kullanımının otomatik düşünceler üzerine etkisi ve bunun depresyon ve anksiyete ile ilişkisi. İstanbul: Işık Üniversitesi Fen Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü, Yüksek Lisans Tezi.
33. Tamar, M., & Özbaran, B. (2004). Çocuk ve ergenlerde depresyon. *Klinik Psikiyatri*, 2(1), 84-92.
34. Tarsuslu Şimşek, T., Tütün Yümin, E., Sertel, M., Öztürk, A., Yümin, M. (2010). *F.Ü.Sağ.Bil.Tıp Derg.*, 24(3), 147 – 153
35. Taylor, S. (2019). *The Psychology of Pandemics: Preparing for the Next Global Outbreak of Infectious Disease*. Newcastle upon Tyne: Cambridge Scholars Publishing. <https://www.cambridgescholars.com/product/978-1-5275-3959-4> (Erişim Tarihi:20.04.2021).
36. Tayfun, A. N. T., & Korkmaz, A. (2016). Üniversite Öğrencilerinde İşsizlik Kaygısı: Süleyman Demirel Üniversitesi Öğrencileri Üzerinde Bir Araştırma. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 8(17), 534-558.
37. TÜİK. (2021). İşGücüİstatistikleri <https://tuikweb.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=37487#:~:text=%C4%B0%C5%9Fg%C3%BCc%C3%BC%202021%20y%C4%B1%C4%B1%20%C5%9Eubat%20ay%C4%B1nda,%50%2C1%20olarak%20ger%C3%A7ekle%C5%9Fti> (Erişim Tarihi:20.04.2021).
38. Ulas, B., Tatlibadem, B., Nazik, F., Sonmez, M., & Uncu, F. (2015). Üniversite öğrencilerinde depresyon sıklığı ve ilişkili etmenler. *Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 2(3), 71-75.

39. Uluğ, Ö.Ş. (2008). Üniversite Öğrencilerinde Depresyon Düzeyine Ebeveyn Kaybının ve Anne Baba Ayrılığının Etkisi. Kocaeli: Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi.
40. Ünveren G., Psikolojik Sağlık, 2020 <https://www.florence.com.tr/depresyon> (Erişim Tarihi:04.05.2020).
41. Weersing, V. R., Jeffreys, M., Do, M. C. T., Schwartz, K. T., & Bolano, C. (2017). Evidence base update of psychosocial treatments for child and adolescent depression. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 46(1), 11-43.
42. Yıldırım, İ., Özşevik, K., Sultan, Ö., Canyurt, E., & Tortop, Y. (2015). Üniversite öğrencilerinde fiziksel aktivite ile depresyon ilişkisi. *Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 9(9), 32-39.
43. Yılmaz, T., Fidan, F., & Karataş, V. (2004). İşsizliğin Sosyo-Psikolojik Sonuçları: Sosyo-Demografik Özelliklere Göre Bireylerin Tutumları (Bir Alan Araştırması). *Sosyal Siyaset Konferansları Dergisi*, 48, 164-182.