

H1N1 gribi aşısının duygusal epidemiyolojisi

Danielle Ofri, M.D., Ph.D.

New York University School of Medicine and Bellevue Hospital, New York.

25 Kasım, 2009, NEJM.org

Geçtiğimiz bahar ayında H1N1 olayı ilk kez gündeme geldiğinde bütün hastalarım panik içindeydi ve hepsi aynı soruyu soruyordu: ne zaman hastalığa karşı bir aşı sağlanabilecek? O zaman her şey daha yeni başlamıştı ve bu soruya verilecek bir yanıtımız yoktu. Bu durum mevcut kaygıları daha da artırıyordu. Bir grup hastam ise beni her hafta arayıp aşıyı sormaya başladılar. Bu hastalar aynı zamanda mevsimsel grip aşısı olmayı reddeden hastalardı. Her yıl aynı şeyi yaşıyorduk; ben onlara grip aşısı olmalarını şiddetle öneriyordum, ve önerimin nedenlerini açıklıyordum. Onlar da “hayır, teşekkür ederiz” diyorlardı. “Aşı beni hasta ediyor” veya “abimde kötü etki yaptı” veya sadece “grip aşısı yaptırmam” diyorlardı. Her yıl influenzadan 30 000 – 40 000 ölüm meydana geldiğini biliyorduk. Ben de şimdi, H1N1 aşısını soran hastalarımın onları mevsimsel grip aşısına karşı olan tutumlarını hatırlattım; “a, o başka” dediler.

Şimdi aradan 6 ay geçti. Şu anda grip mevsimindeyiz. H1N1 aşısı bu ayın başında nihayet kliniğimize ulaştı. Gelgelelim benim söz ettiğim –aşıyı hevesle bekleyen- bu hastalarım bu kez şüpheliydi. “aşı test edilmemiş” dediler. “Herkes aşıyla ilgili sorunlar olduğunu biliyor”, “Kendimi deneyaptırmayacağım”.... Bu duruma hazırlıklı değildim, belki de olmamalıydım. Haftalar sonra, şimdi, çocuğumun gittiği ilkokulda diğer anne-babaların zorlandığını ve kararlarının doğruluğunu onaylatma ihtiyacında olduklarını fark ediyorum. 6 ay içindeki bu dramatik değişim nasıl açıklanabilir? Bu durum kesinlikle mantıkla veya gerçeklikle ilişkili değil; daha çok bir tür “psikolojik bulaş”ı yansıtır gibi, şüphe ve mitlerin bulaşması.. Yeni ortaya çıkan hastalıklar ilişkili olarak tıpkı enfeksiyon paternleri gibi, duygusal tepkilerin de (duygusal epidemiyoloji) paternleri var gibi görünüyor.

H1N1 gribinin ilk ortaya çıkışı, Priscilla Wal’ın Contagious (Bulaşıcı) adlı kitabında (1) tarif ettiği klasik örüntüye uyuyor: yeni ve gizemli, kalabalık bir üçüncü dünya şehrinde ortaya çıkıyor,

medeniyeti tehdit ediyor vedurdurulamaz görünüyor.. Bu tarif HIV, Ebola virus, SARS, tifo gibi hastalıkların de benzer .. Bu hastalıklar hayal gücümüzü ele geçiriyor ve “sıradan” hastalıklarda görülmeyen bir biçimde korkularımızı alevlendiriyor. Buna benzer durumlar filmlere ve kitaplara da konu oluyor.

Bu tür dramatik hastalıklar toplumda ilk kez ortaya çıktığında toplumun zihni hızla enfekte oluyor. Hastalık ölümcül olmasa bile neredeyse IgEsalınımı gibi ani bir korku seli/taşkını meydana geliyor. İşte, bu bilinmeyekarşı olan ani korku benim hastalarımın –henüz üretilmemiş olan- H1N1 aşısına karşı olan talepleri olarak ortaya çıkıyor.. Bu yeni hastalık toplumda yavaş yavaş yerleşmeye başladıkça, belli bir miktar duygusal tolerans gelişmeye başlıyor. H1N1 enfeksiyonu yaz boyunca azaldı ve hastalarımın da daha az kaygı taşıyor oldular. Hastalığın alışılmamış grupları etkilemesi ve atipik mevsimsellik göstermesi gerçekte endişe yarattı. Ancak yaz sonunda H1N1 in “algılanan gizemliliği” de azaldı; benim klinikteki telefonuma gelen mesajların sayısı da.. Ancak duygusal epidemiyolojistik kalmaz. Sonbahar geldiğinde hastalarımın “bu domuz gribi meselesi artık çözülmüş olmalıydı” düşüncesiyle hırçınlaştıklarını sezdim. Ancak sorun çözülmemişti. Sağlık çalışanlarında bir tür gergin sessizlik hüküm sürerken hastalar da paniklemek mi yoksa aldırılmaz davranmak mı gerektiğine karar veremedikleri için yeniden şüphelenmeye başladılar. Hiçbir rasyonel açıklama –influenza straini ve aşının gerekliliği vb ile ilgili- bu şüpheleri yatırmaya yetmedi. Kendi çocuklarımı aşılattığımı söylemem de gerçekte hastalarımın endişelerini gidermeye yetmedi. New York’daki devlet okulları hem öğrencilere hem de ailelere aşığı ücretsiz olarak vermeye başladığında çok az katılım oldu. Ailelere gönderilen onay formlarının dörtte birinden daha azı geri döndü. H1N1 salgınına karşı halkın tutumundaki bu ani değişim hem inanılmaz hem de düşürüklüğü yaratıcıdır... Duygusal epidemiyoloji diye ayrı bir durum olduğu çok açık ve bu epidemiyolojinin, virusun yol açtığı hastalığın epidemiyolojisi ile arasında çok zayıf bir bağlantı var. H1N1 gribi ile yalnızca yeterli miktarda aşı ve oseltamir temin ederek savaşamayız. Sağlık profesyonelleri, basının tam desteği ile H1N1 in duygusal epidemiyolojisi ile yüzleşmedikçe, kontrol edilemeyen bir epideminin yayılmasına yol açabiliriz. Hiç şüphe yok ki halkın tepkisini tedavi etmekten çok uzayız. Bilimin kendisi “kararsız” (veya tereddütlü) değilse de, bilimi dile getiriyoruz, -veya bilimsel gerçekleri dile getiriyoruz- sıklıkla böyle bir izlenim yaratıyor .. hastalığın adlandırılışından tutum da aşının üretilmesi meselesi ile klinik risk konularındaki ayrımı netleştirmemize kadar..

Şüphe kendi başına bulaştırıcı bir şey ve biz onunla başa çıkabilecek kadar agresif değiliz. Her hekim belli ölçüde, kendi gözlemlerine dayanan bir epidemiyolog olarak görülebilir, hekimler aynı zamanda duygusal epidemiyolojinin de dedektifleridir; ne var ki bunun her zaman yeterince farkında olmuyoruz.

Hastalığın epidemiyolojisi kadar yarattığı duygusal epidemiyolojide izlemek, ve her ikisini de eşit derecede önemli görmek, bu grip sezonu için temel klinik araçlardır.

Wald P. Contagious: cultures, carriers, and the outbreaknarrative. Durham, NC:Duke University Press, 2008.

Çeviri: Doç.Dr. Sibel Kalaça