

# Afetlerde Jinekolojik Enfeksiyonlar

## Gynegological Infections in Disasters

**Esra NURLU TEMEL<sup>a</sup>**

<sup>a</sup>Süleyman Demirel Üniversitesi  
Tıp Fakültesi,  
Enfeksiyon Hastalıkları ve  
Klinik Mikrobiyoloji ABD,  
Isparta, TÜRKİYE

Yazışma Adresi/Correspondence:  
Esra NURLU TEMEL  
Süleyman Demirel Üniversitesi  
Tıp Fakültesi,  
Enfeksiyon Hastalıkları ve  
Klinik Mikrobiyoloji ABD,  
Isparta, TÜRKİYE  
dresratemel@gmail.com

**ÖZET** Afetler acil tıbbi sorunların yanı sıra uzun vadeli halk sağlığı problemleri ile sonuçlanan düşük olasılıklı yüksek etkili olaylar olarak kabul edilirler. Kaynakların kesintiye uğraması, erişim problemleri, güvenlik ve kültürel normlardan kaynaklanan olumsuz etkiler kadınların cinsel ve üreme sağlığını etkiler. Özellikle yoksulluk, eğitim düzeyinin düşük olması, göç, sosyal ağların dağılması, özel hayatlarını koruyamadıkları kalabalık ortamlar, aile içi şiddet ve cinsel istismar jinekolojik enfeksiyonların hızla ortaya çıkmasına ve yayılmasına neden olur. Cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar başta olmak üzere jinekolojik enfeksiyonlardan korunma ile ilgili müdahaleler doğal afetler sırasında aksayabilir. Afet yönetiminde sağlık politikalarının toplumsal cinsiyete duyarlı hale getirilmesi ve kadınların kırılganlığının azaltılması jinekolojik enfeksiyonların kontrolünde en önemli basamaktır.

**Anahtar Kelimeler:** Afetler; kadınlar; jinekoloji; enfeksiyonlar; cinsiyet kimliği

**ABSTRACT** Disasters are considered to be low probability high impact events resulting in long term public health problems as well as immediate medical problems. Disruption of resources, access problems, adverse effects arising from security and cultural norms affect women's sexual and reproductive health. Especially poverty, low educational level, migration, dispersion of social networks, crowded environments where they cannot protect their private lives, domestic violence and sexual abuse cause gynecological infections to emerge and spread rapidly. Interventions related to protection from gynecological infections, especially sexually transmitted infections, may be disrupted during natural disasters. In disaster management, making health policies sensitive to gender and reducing the vulnerability of women are the most important steps for the control of gynecological infections.

**Keywords:** Disasters; women; gynecology; infections; gender identity

### AFET TANIMI

Afetler; zamanı, yeri ve şiddeti önceden tahmin edilemeyen doğa olaylarıdır. İnsanlık tarihi boyunca süregelen ve bazı uygarlıkları yok edecek kadar sarsıcı sonuçlara yol açmıştır. Günümüze gelinceye kadar milyonlarca insanın ölümüne neden olan doğa olaylarının sayıları, şiddetleri ve etkili oldukları süreler, başta küresel iklim değişikliği olmak üzere, çarpık kentleşme ve artan nüfus yüzünden katlanarak artmaktadır.<sup>1</sup>

Afet, “toplumun tamamı veya belli kesimleri için fiziksel, ekonomik ve sosyal kayıplar doğuran, normal hayatı, insan faaliyetlerini durduran veya kesintiye uğratan, etkilenen toplumun baş etme kapasitesinin yeterli olmadığı doğa, teknoloji veya insan kaynaklı olay” olarak tanımlanmaktadır.<sup>2</sup> Dünyada afetlerin sıklığı ve şiddeti giderek artmaya devam etmektedir. Geçtiğimiz 20 yıl boyunca afetler yılda ortalama 60.000 olmak üzere yaklaşık 1.23 milyon kişinin hayatını kaybetmesine neden olmuş ve toplam dört milyardan fazla insanı etkilemiştir.<sup>3</sup> Türkiye gerek jeolojik, gerek iklim özellikleri nedeni ile doğal tehlikelerin sık yaşandığı bir ülke olup özellikle depremler başta olmak

#### KAYNAK GÖSTERMEK İÇİN:

Nurlu Temel E. Afetlerde jinekolojik enfeksiyonlar. Köşe Ş, editör. Afetler ve Enfeksiyonlar. 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri; 2021. p.79-82.

üzere sel, taşkın, orman yangınları, heyelan gibi birçok doğal afete maruz kalma riski altındadır.<sup>1</sup>

## KADIN CİNSİYET VE AFET RİSK ALGISI

Toplumun bütün kesimleri afetlerden eşit şekilde etkilenmez. Afetlerin kadınların yaşamları üzerindeki etkisi toplumun diğer gruplarından farklıdır. Doğal afetlerde yaşamını kaybedenlerin ya da zarar görenlerin çoğunluğunun kadınlardan oluşması bunu ortaya koymaktadır.<sup>4</sup> Afetleri toplumsal cinsiyet perspektifinden değerlendiren çalışmalar, kriz durumlarında ortaya çıkan barınma, güvenlik, psikolojik, sosyal, kültürel ve ekonomik sorunların kadınları daha incinebilir kıldığını göstermiştir.<sup>5-7</sup> Ekonomik ve sosyolojik dinamiklere bağlı olarak ülkeden ülkeye değişmekle birlikte afet sonrasında yaşamın zor ve sıkıntılı olduğu, ortam koşullarının iyi olmadığı bilinmektedir.<sup>8</sup> Ayrıca afetlerin bir sonucu olarak ortaya çıkan yer değişikliği, alt yapı ile ilgili problemler ve temel sağlık hizmetlerine erişimde yaşanan sorunlar, başta kadınlar olmak üzere tüm bireyleri etkilemektedir.

## AFETLERİN KADINLARIN CİNSEL VE ÜREME SAĞLIĞI ÜZERİNE OLAN ETKİLERİ

Doğal afetlerin, kadınların cinsel ve üreme sağlığı üzerine etkili olan acil ve uzun vadeli sonuçları vardır. Acil olan durumlar özellikle ortopedik yaralanmaları içerir. Yapılan araştırmalarda, kadınlarda daha yüksek tespit edilen pelvik kırık insidansının, cinsiyete göre istatistiksel olarak anlamlı tek yaralanma olduğu bildirilmiştir.<sup>9,10</sup> Bu bağlamda pelvik kırıklar ve inflamasyon kadınların cinsel ve üreme sağlığını tehdit eden jinekolojik enfeksiyonları tetikleyebilir.

Afetlerin yol açtığı kaynaklara ulaşma problemleri, güvenlik ve kültürel normlara bağlı davranış kalıpları da uzun dönemde kadınların cinsel ve üreme sağlığını bozabilecek jinekolojik enfeksiyonlara yol açabilir. Örneğin 1998 yılında Bangladeş’de yaşanan sel felaketinde menstrüel döngü sırasında uygun malzemeler ile birlikte temiz suyun olmaması, adet bezlerini kurutacak alanların bulunmaması, jinekolojik enfeksiyonların gelişimini kolaylaştıran perineal kızarıklıkların ve üriner sistem enfeksiyonlarının gelişmesine yol açmıştır.<sup>11,12</sup> Yine ülkemizde yaşanan 2011 depremleri sonrasında Van çadır kentlerinde, kadınların günlük yaşam döngüsünü kısıtlayan ve özellikle jinekolojik enfeksiyonlar başta olmak üzere birçok hastalığın ortaya çıkmasına neden olabilecek (cinsiyete uygun tuvaletlerin olmaması, gerekli hijyenin sağlanamaması, ahlaki gerekçelerle kadınların kullanmakta zorlanacakları ortak tuvalet ve banyoların oluşu, gece tuvalet kullanımını zorlaştıran aydınlatma sorunları, tıbbi

destek veren personelin erkek cinsiyet ağırlıklı olması gibi) olumsuz durumlar bildirilmiştir.<sup>7,8</sup>

Doğal afetlerden sonra kadınların karşı karşıya kaldıkları sağlık sorunlarından birisi de jinekolojik enfeksiyonlardır.<sup>13,14</sup> Özellikle yoksulluk, eğitim düzeyinin düşük olması, göç, sosyal ağların dağılması, özel hayatlarını koruyamadıkları kalabalık ortamlar, aile içi şiddet ve cinsel istismar bu hastalıkların hızla yayılmasına neden olur.<sup>12,15,16</sup> Kontrasepsiyon kullanan kadınların cihazlara erişimlerinin sınırlı olması veya üreme sağlığı hizmetlerinin toplum tarafından kriz durumlarında öncelikli olarak görülmemesi gibi sağlık hizmetleri ile ilişkili aksaklıklarda, özellikle cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar (CYBE) ve HIV başta olmak üzere jinekolojik enfeksiyonların yayılmasına katkıda bulunur.<sup>15-17</sup> Ek olarak bu süre zarfında HIV pozitif kişiler ilaçlarına erişemedikleri için bulaştırma riskleri yükselir.<sup>16</sup> Sonuç olarak afetler ile, bozulan yaşam kalitesi arasındaki güçlü ilişkiler kadınların cinsel ve üreme sağlığını bozan jinekolojik enfeksiyonların yayılmasına neden olur.

Afet durumlarında, cinsel ve üreme sağlığı hizmetlerinin acil sağlık hizmetleri içine entegre olması yaklaşımı henüz istenilen düzeye ulaşmamıştır. Bu konunun önemine ve yönetimine dikkat çeken en önemli adım Birleşmiş Milletler rehberliğinde 1995 yılında kurulan “Krizlerde Üreme Sağlığı Üzerine Kurumlar Arası Çalışma Grubu (IAWG)” tarafından “Asgari Sağlık Hizmet Paketi (MISP)” ve alt çalışma gruplarının oluşturulmasıdır.<sup>17-19</sup> Bu çalışma grupları MISP kapsamı içinde jinekolojik enfeksiyonlara bağlı gelişen morbidite/mortalitenin önlenmesi için uygulamalar geliştirmiştir. MISP ile hedeflenen hizmetler arasında; jinekolojik enfeksiyonların önlenmesinde etkili olan ücretsiz kondom sağlanması ve ulaşılabilirliğinin artırılması, cinsel ve toplumsal cinsiyete bağlı şiddetin önüne geçilmesi, jinekolojik ve obstetrik girişimlerin koruyucu malzemelerin bulunduğu sağlık merkezlerinde gerçekleşmesi gibi son derece önemli uygulamalar yer almaktadır.<sup>17,19</sup>

## AFETLER VE JİNEKOLOJİK ENFEKSİYONLAR

Jinekolojik enfeksiyonların epidemiyolojisi çeşitlidir. Ekonomik ve coğrafik faktörlerin yanı sıra göç akımlarından, sosyal ve cinsel alışkanlıklardan da etkilenir.<sup>20</sup> Doğal afet sonrası bulaşıcı hastalık riskleri, yerinden edilmiş nüfuslar arasında özellikle daha yüksektir.<sup>21</sup> 2005 yılında Amerika’da yaşanan Katrina kasırgasından iki yıl sonra lise öğrencileri arasındaki *Neisseria gonorrhoeae* prevalansını değerlendiren bir çalışmada, kasırga öncesi dönemlere göre anlamlı bir artış olduğu görülmüştür.<sup>22</sup> Yapılan başka bir araştırmada,

**TABLO 1:** Jinekolojik enfeksiyonların sınıflandırılması ve afetler ile ilişkisi.

Sınıflandırma	Enfeksiyon kaynağı	Jinekolojik enfeksiyon	Etken mikroorganizma	Afetlerin etkisi
1.Endojen enfeksiyonlar	Normal flora	Mantar enfeksiyonları Bakteriyel vajinozis	<i>Candida albicans</i> Polimikrobiyal	-Temiz su azlığı -Barınma olanakları -Beslenme -Sağlık hizmetlerine kısıtlı erişim
2.CYBE	Cinsel partnerler	gonore klamidya trikomonyaz granüloma inguinale lenfogradüloma venerum şankroid sifiliz genital herpes genital siğiller pedikülozis pubis scabies molluskum	<i>Neisseria gonorrhoeae</i> <i>Chlamydia trachomatis</i> <i>Trichomonas vaginalis</i> <i>Klebsiella granulomatis</i> <i>Chlamydia trachomatis</i> <i>Haemophilus ducreyi</i> <i>Treponema pallidum</i> Herpes simplex virus (HSV-2) Human papilloma virus (HPV) <i>Phthirus pubis</i> <i>Sarcoptes scabiei var hominis</i> Molluscum contagiosum virus	Yer değişikliği -Göç -Eğitim düzeyi -Kontrasepsiyon kullanılmaması -Psikolojik/Sosyolojik nedenlere bağlı gelişen riskli cinsel davranışlar -Cinsel şiddet -Sağlık hizmetlerine kısıtlı erişim
3.İatrojenik enfeksiyonlar	Endojen(vajina) CYBE (serviks) Kontaminasyon	Pelvik inflamatuvar hastalık	Polimikrobiyal	-Girişimsel işlemlerin (enfeksiyon kontrol önlemlerinin yetersiz kaldığı ortamlarda yapılması)

2008 yılında Çin'in güneybatısını etkileyen Wenchuan depremde de, alt genital sistemi tutan jinekolojik enfeksiyonların ve pelvik inflamatuvar hastalıkların deprem öncesi döneme göre anlamı düzeyde arttığı tespit edilmiştir.<sup>23</sup>

Jinekolojik enfeksiyonlar yaşam kalitesini etkileyen, morbiditesi ve mortalitesi yüksek, dünya çapında küresel bir halk sağlığı sorunudur. Kısırlık, HIV/AIDS, kanser ve gebelik komplikasyonları ile kadınların sağlığını doğrudan etkiler.<sup>24</sup> Jinekolojik enfeksiyonlar üç başlıkta incelenir (Tablo 1). HIV, Hepatit B ve Hepatit C dolaylı olarak enfeksiyonlara yol açtıkları için jinekolojik enfeksiyon etkenleri olarak değerlendirilmemiştir.

Endojen enfeksiyonlar afet durumunda özellikle gelişmekte olan ülkelerde sosyoekonomik, eğitim ve kültürel nedenlere bağlı olarak daha ön plandadır.<sup>7,11</sup> Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'nün verilerine göre CYBE'lar global bir sağlık problemi olup yine dünyanın özellikle düşük gelir düzeyine sahip ülkelerinde yoğunlaşmıştır. Afet sonrası dönemde özellikle CYBE'lar gerekli önlemler alınmadığında geniş yayılma potansiyeline sahiptir. Jinekolojik enfeksiyonların asemptomatik seyir gösterebilmesi, afet ortamındaki kadınların öncelikli konularının jinekolojik/obstetrik problemler olmaması ve acil sağlık hizmetleri uygulamalarına cinsel ve üreme sağlığının dahil edilmesi tanı ve tedaviyi zorlaştırarak toplumsal buluşturıcılığa katkıda bulunmaktadır.<sup>19</sup>

Doğal afetler sonrası oluşan yeni yaşam alanlarında tanı için gerekli testlerin yapılabilirdiği laboratuvar imkanlarına ve alt yapısı oluşturulmuş sağlık hizmetlerine ulaşmak pek mümkün olmayabilir. Dolayısıyla DSÖ tarafından hastalık kontrolü için sendrom yaklaşım ve akış şemaları geliştirilmiştir (Tablo 2).<sup>25,26</sup>

**TABLO 2:** Jinekolojik enfeksiyonlara sendrom yaklaşımında en sık görülen semptom, olası tanı ve etkenler.

Semptomlar	Olası tanı	Olası etkenler
Vajinal akıntı	Vajinit	<i>Neisseria gonorrhoeae</i>
Vajinal kaşıntı		<i>Chlamydia trachomatis</i>
Disüri	Servisit	<i>Candida albicans</i>
Disparoni		<i>Trichomonas vaginalis</i> Polimikrobiyal
Kaşıntılı olmayan deri lezyonu	Genital ülser	<i>Haemophilus ducreyi</i> <i>Treponema pallidum</i> Herpes simplex virus (HSV-2)
Diğer deri lezyonları (kaşıntı eşlik edebilir)	Genital siğil Pedikülozis pubis Scabies Molluskum	Human papilloma virus (HPV) <i>Phthirus pubis</i> <i>Sarcoptes scabiei var hominis</i> Molluscum contagiosum virus
Kasık ağrısı Karın ağrısı Disparoni	Pelvik inflamatuvar hastalık	Polimikrobiyal
Kasıkta ağrılı şişlikler	Lenfogradüloma venerum	<i>Chlamydia trachomatis</i>

Akış şemalarının son basamağını oluşturan eylem planı kapsamındaki uygulamaların yerine getirilmesi afet-ten etkilenen kadınların cinsel ve üreme sağlığını korumak için çok önemli bir basamaktır. Eylem planı içinde uygun tedavinin düzenlenmesi, tedaviye erişimin sağlanması, temaslı taraması, eş veya cinsel partner tedavisi, eğitim ve danışmanlık ve takip bulunmaktadır. Jinekolojik enfeksiyonun ilaç tedavisi dışında kalan akış şeması basamakları, MISP içinde de yer almaktadır.<sup>17,19</sup> CYBE'lar başta olmak üzere jinekolojik enfeksiyonların kontrolünü sağlamak için afetler sırasında ve sonrasında acil eylem planı içinde kadınların cinsel ve üreme sağlığı ile ilgili planlamalar eklenmeli ve geliştirilmelidir. Özellikle sahada görev alacak

sağlık çalışanlarının MISP konusunda bilinçlendirilmesi ve eğitilmesi çok önemlidir.

Afetlerden etkilenen insanların savunmasızlığı, kararsız sosyal koşullar ve nüfus hareketleri toplumun tüm tabakalarını etkilemektedir. Afet risk yönetimi için plan ve stratejiler oluşturulurken toplumsal cinsiyet bakışını göz ardı etmeyen bir yapılanmanın sağlanması afet yönetim başarısının yapı taşıdır. Ülkelerin sosyoekonomik düzenlerini altüst eden ve halkın refah düzeyini düşüren afetlerin etkilerini mimalize edecek gelecek nesillerimizi koruyacak kalkınma içerikli afet politikalarının hızlıca ülke gündemine alınması ve uygulamaya geçirilmesi gerekmektedir.

## KAYNAKLAR

- Akengin H, Dölek İ, Sönmez ME, Çoban A, Aylar F, Akdemir İO, ve ark. Türkiye'de Doğal Afetler. Akengin H, Dölek İ, ed. Türkiye'nin Fiziki Coğrafyası. 3. Baskı. Ankara: Pegem Akademi Yayıncılık; 2020. p.311-364
- T.C. İçişleri Bakanlığı Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı. Açıklamalı Afet Yönetimi Terimleri Sözlüğü. Ankara.2014.
- Cred Crunch Newsletter, Issue No. 61 (December 2020) - Human Cost of Disasters (2000-2019)
- Neumayer E, Plümper T. The Gendered Nature of Natural Disasters: The Impact of Catastrophic Events on the Gender Gap in Life Expectancy. *Annals of the Association of American Geographers*. 2007;97(3):551-66.
- Hamidazada M, Cruz AM, Yokomatsu M. Vulnerability Factors of Afghan Rural Women to Disasters. *Int J Disaster Risk Sci*. 2019;10: 573-90.
- Goodman A. In the Aftermath of Disasters: The Impact on Women's Health. *Critical Care Obstetrics and Gynecology*. 2016;2(6):129.
- Işık Ö, Özer N, Sayın N, Mishal A, Gündoğdu O, Özçep F. Are women in Turkey both risks and resources in disaster management?. *Int J Environ Res Public Health*. 2015;12(6):5758-74.
- Okay N, İlkaracan İ. Toplumsal Cinsiyete Duyarlı Afet Risk Yönetimi. *Resilience*. 2018; 2(1):1-12.
- Cao Y, Kamel N. The role of gender and age in fracture distribution following the 2008 Wenchuan earthquake. *Natural Hazards*. 2011;59(3):1357-75.
- Sohrabzadeh S, Tourani PhD S, Khankeh HR. Women and health consequences of natural disasters: Challenge or opportunity?. *Women Health*. 2016;56(8):977-93.
- Climate Change, Gender and Vulnerable Groups in Bangladesh. *Climate Change Cell, DoE, MoEF; Component 4b, CDMP, MoFDM*. Dhaka. 2009;41-2.
- WHO Department of Gender, Women and Health. *Gender and health in disasters*.2002;(4).
- Kissinger P, Schmidt N, Sanders C, Liddon N. The effect of the hurricane Katrina disaster on sexual behavior and access to reproductive care for young women in New Orleans. *Sex Transm Dis*. 2007;34(11):883-6.
- Samuels F, Harvey P, Bergmann T. HIV and AIDS in Emergency Situations Synthesis Report. *Vulnerability to HIV*. London: Overseas Development Institute; 2008. p.10-8.
- Goodman A. In the Aftermath of Disasters: The Impact on Women's Health. *Critical Care Obstetrics and Gynecology*. 2016;(2).
- Nour NN. Maternal health considerations during disaster relief. *Rev Obstet Gynecol*. 2011;4(1):22-7.
- Kalanlar B. Afetlerde Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı. *Türkiye Klinikleri J Obstet Womens Health Dis Nurs-Special Topics*. 2018;4(1):54-60.
- Stephens JH, Lassa JA. Sexual and reproductive health during disasters: A scoping review of the evidence. *International Journal of Disaster Risk Reduction*.2010;50;1-9.
- Rowley E, Reis C, Lawry L. Reproductive health care. *The Johns Hopkins and Red Cross Red Crescent Public health guide in emergencies*. 2<sup>nd</sup> ed.Geneva;Johns Hopkins Bloomberg School and Public Health;2008. p. 136-98.
- Trevisan A, Mengoli C, Rossi L, Cattai M, Cavallaro A. Epidemiology of reproductive tract infections in a symptomatic population of North-East of Italy. *Minerva Ginecol*. 2008;60(2):135-42.
- Angela S. An Evidence Review of Sexually Transmitted Infections in Humanitarian Settings. 2017. DOI:10.13140/RG.2.2.29581.44003.
- Nsuami MJ, Taylor SN, Smith BS, Martin DH. Increases in gonorrhoea among high school students following hurricane Katrina. *Sex Transm Infect*. 2009;85(3):194-8.
- Liu S, Han J, Xiao D, Ma C, Chen B. A report on the reproductive health of women after the massive 2008 Wenchuan earthquake. *Int J Gynaecol Obstet*. 2010;108(2): 161-4.
- Global Health Sector Strategy On Sexually Transmitted Infections 2016-2021. *World Health Organization* 2016.
- A guide to essential practice. *Sexually Transmitted and Other Reproductive Tract Infections*. World Health Organization, Department of Reproductive Health and Research.2005. p.1-196.
- Özgülnar N. Cinsel Yolla Bulaşan Enfeksiyonlarda Sendromik Yaklaşımın Birinci Basamak Hekimlikte Kullanımı. *Türkiye Klinikleri J Int Med Sci*. 2006;2(11):65-7.