

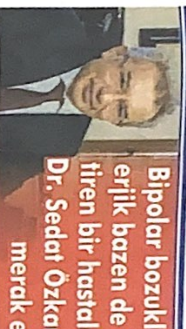
# DEPRESYON İLE MÜCADELE YOLLARI

YAZI DİZİSİ 6. GÜN

HAZIRLAYANI:  
**ÖZGÜR GÖKMEN CELENK**  
ozgur.celenk@posta.com.tr  
Faks: 0212 505 65 20



# RUH HALİNİ DALGALANDIRAN HASTALIK: BİPOLAR BOZUKLUK



**Bipolar bozukluk bazen aşırı neşeli, en-  
erjik bazen de çökkün, karamsar hisset-  
tiren bir hastalık. Psikiyatri Uzmanı Prof.  
Dr. Sedat Özkan, bipolar bozuklukla ilgili  
merak edilenleri anlatıyor.**

## BİPOLAR BOZUKLUK NEDİR?

Bir beyin hastalığıdır. İki uçlu duygudurum bozukluğu olarak da bilinir. Bipolar bozukluk duygudurumunda aşırı yüksekler ve çökküler vardır. Bu durumların arasında normal dönemler de olabilir. Dört farklı tabloyla ortaya çıkabilir:

**MANİK DÖNEM:** Aşırı neşe, hırçınlık, taşkınlık, kendine aşırı güvenme, her şeyi en iyi bilir ve yapabilir olma hissi, aşırı hareketli ve konuşkan olma belirtilerle ortaya çıkar. Sık görülen diğer belirtiler arasında şunlar yer alır:

■ Konuşma, ■ Fikirden fikre atılma, ■ Sonradan pişman olacağı bazı davranışları (aşırı alkollü olma, çok para harcama gibi) sonuçlarını düşünmeksizin yapma, ■ Az uyuma, erken uyanma, ■ Cinsel istek artışı. Bu belirtilere bazen sesler duyma, hayaller görme eklenebilir. Hatta bazen hasta kendini emti, peygamber sanabilir ya da streli takip edildiğini düşünebilir.

**HİPOMANI DÖNEMİ:** Manik belirtilerinin daha hafif olduğu dönemdir.

**DEPRESİF DÖNEM:** Mutsuzluk, karamsarlık, çökkünlük, hayattan zevk alamama gibi tipik depresyon belirtilerini anlatır.

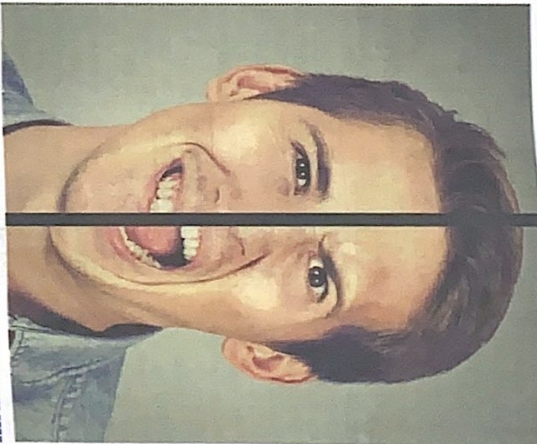
**KARMA DÖNEM:** Hem manik belirtilerini hem de hayattan zevk alamama, mutsuzluk, karamsarlık, umutsuzluk, suçluluk, yavaşlık istememe, durgun ve suskun olma gibi depresyon belirtilerini kapsar.

## SEBEPLERİ NELER?

İspatınms tek bir nedeni yok. Ancak kalıtım etkisi ön planda. Yani anne ya da babada, ailede herhangi birinde bu hastalığın bulunması çocukta olma riskini artırır. Aynı zamanda beyindeki bazı kimyasal maddelerin çalışmasında olma ya da azalmasıyla ilgili olduğu düşünülüyor. Uzuvu yaşam olayları, alkol ya da madde kullanımı, uykusuzluk, yoğun stres gibi faktörler bu hastalığı genlerinde taşıyan bir kişi için tetikleyici olabilir.

## KADIN VE ERKEKTE GÖRÜLME SIKLIĞI BENZER Mİ?

Evet. Fakat kadınlarda depresif dönemlere, erkeklerde ise mani dönemlerine daha çok rastlanır. Genellikle 30 yaşında ortaya çıkıyor ama genç yaşlarda da başlayabiliyor. Anne, baba ya da kardelelerde oyn hastalığın bulunması, o kizde bu hastalığın geliştirme riskini artırıyor ama hastalığın geliştirme riskini artırıyor ama bu kesin olarak hastalığın ortaya çıkacağı anlamına gelmiyor. Madde ve alkolün kötüye kullanımı yine genlerinde hastalığı olan bir kişi için tetikleyici oluyor. Hastalık başlangıçta bazı fiziksel yavaşlama olayları ile ilişkili olarak başlar gibi görünür. Ancak daha sonra bu tip bir olay olmadan kendiliğinden devam edebilir.



## ÇOCUKLARDA DA BİPOLAR BOZUKLUK GÖRÜLEBİLİR Mİ?

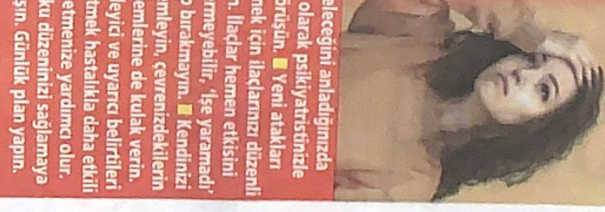
Evet hem çocuklarda hem de ergenlerde görülebilir. Manik durumda olan çocuklar çok hareketli, aşırı sinirli, hassas olurlar, kolayca tepki gösterirler. Ayrıca mutlu ve daha iyi hissetmek yerine hasar verici, kırıp dökücü sinir krizleri, tepimeler, durdurulamaz krizler yaşanıyor daha yavaşlıklar. Genelde ise daha çok karma döneme rastlanır.

## BİPOLAR BOZUKLUK TEDAVİ EDİLEBİLİR Mİ?

Evet, kesinlikle. Çeşitli ilaçlarla tedavi edilebilir. Fakat şunu unutmamakta fayda var: Bipolar bozukluk bir omatıdır, hastalık yok olmaz ama kontrol edilebilir. Belirtilerin his görülmeyeceği 'normal' dönemler olabilir. Kişi kendi belirtilerini ve tehlikelerini keşfedip tanıdığı hastalığı üzerinde kontrolü alır.

## ATAĞIN GELDİĞİNİ HİSSEDİYORSANIZ DİKKATLİ OLUN

■ Manik ve depresif atakların ilk işaretlerinin fark etmek, belirtilerin şiddetlenmeden engellenmesini sağlayabilir. Uyarıcı belirtiler hastadan hastaya değişiklik gösterir. Manik dönemde enerji düzeyi artabilir, konuşma hızlanabilir, kavgaya yatkınlık olabilir. Yine az uyumak uyarıcı bir işaret olabilir. Depresif dönemde ise yorgunluk, daha çok uyuma, içsel boşluk hisleri örnek olarak verilebilir.



## DOKTORUNUZLA GÖRÜŞÜN

■ Atak geldiğinde veya

geleceğini anladığınızda ilk olarak psikiyatristinize görünün. ■ Yeni atakları önlemek için ilaçlarınızı düzenli alın. İlaçta hemen etkisini gösteremeyebilir, 'İşe yaramadı' deyip bırakmayın. ■ Kendinizi gözlemleyin, çevrenizdekilerin gözlemlerine de kulak verin. Tetikleyici ve uyarıcı belirtileri fark etmek hastalıkla daha etkili baş etmenize yardımcı olur. ■ Uyku düzeninizi sağlamaya çalışın. Günlük plan yapın.

## HASTA YAKINLARINA ÖNERİLER

■ Hastalığın doğasını, tipik belirtilerini ve yakınmanızın sahip olduğu belirtileri öğrenin. ■ Acil bir kriz anında neyeye, kime başvurabileceğinizi ve ne yapabileceğinizi önceden planlayın. ■ Hastanızın ilaç kullanıp kullanmadığını takip edin. ■ Aşırı koruyucu, müdahaleci ve eleştirici olmayın. İhtiyaç riskini değerlendirin. ■ Kişiyi hastalığın ibreti olarak değerlendirmeyin. ■ Kendinize zaman ayırın! ■ Unutmayın, Ne yakınmanız ne de siz bu durundan dolayı suçlusunuz, bunu hep hatırlayın. ■ Sabırlı ve sabırsız olun. ■ Hasta, hasta yakın ve doktorun yakın iletişimde olması gerektiğini unutmayın.

## YARIN: DEPRESYONSUZ YAŞAM İÇİN İPUÇLARI