Bipolar bozukluk:

Herkes onu konuşuyor

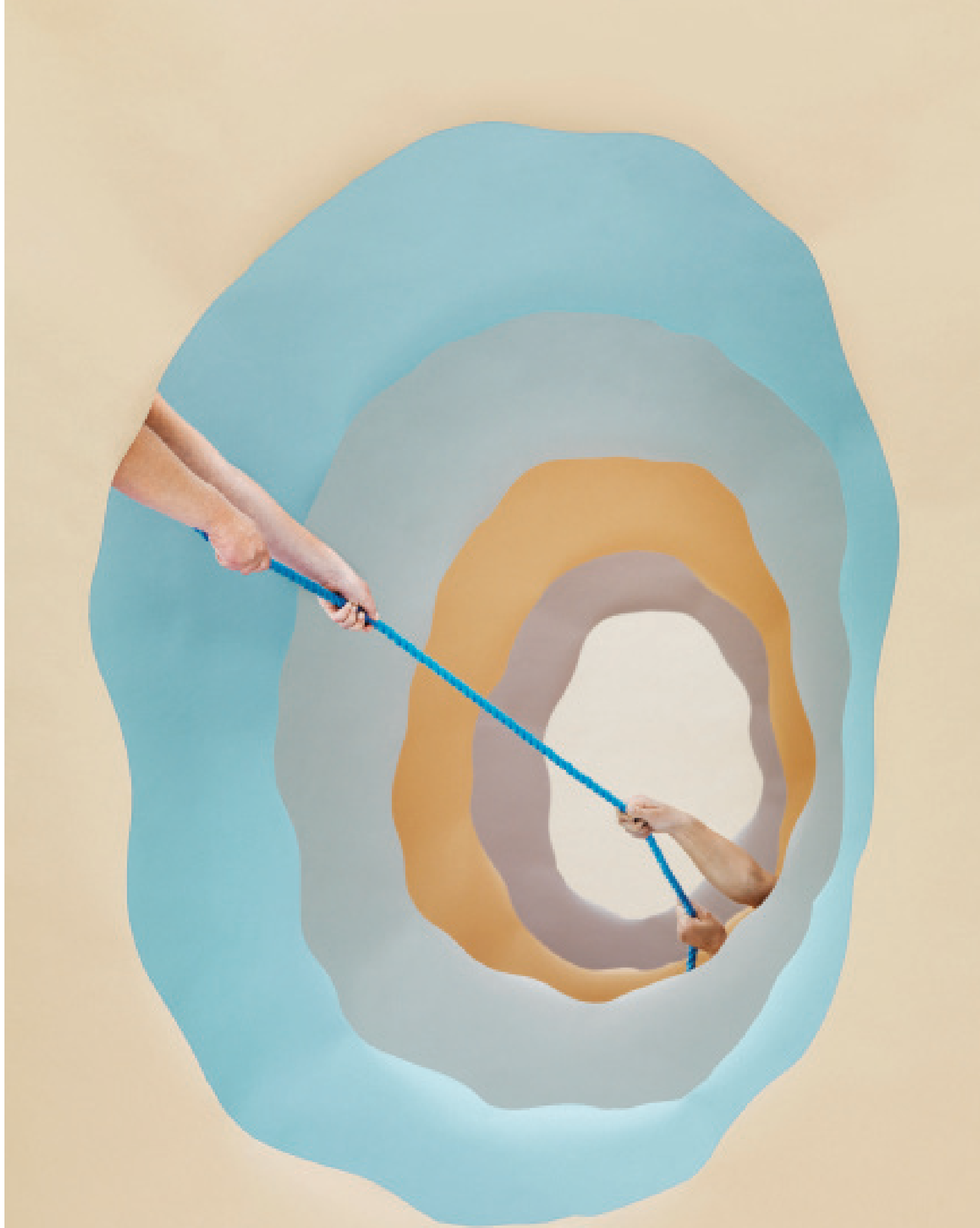
Ruhsal hastalıklar arasında en popüler olan o. Dizilerde, dergilerde, arkadaş sohbetlerinde herkes "bipolar olmaktan" bahsediyor. Günlük dilde kullandığımız bu terimi bilmeyen yok gibi. Peki, gerçekler bildiğiniz gibi mi?

Yazı: Deniz Çakmakkaya

"Yeni başladığım işin ilk haftasında üzücü bir haber aldım ve ofisin ortasında ağladım. Ertesi hafta insanların benim bipolar olduğumla ilgili dedikodu yaptığını öğrendim" diye anlatıyor Nur. Söz konusu ruhsal rahatsızlıklar olunca insanlar kolaylıkla damgalanabiliyor. Özellikle de bipolar bozukluk gibi medyanın gerçeği yansıtmayan temsillerle karikatürize ettiği rahatsızlıklar, bu teşhisi alanların kaygılarını artırıyor. Bu durumun hastalığı kabullenmeyi, tedavi almayı ve topluma entegre olmayı zorlaştıran bir etkisi var. O yüzden hastalığı tanımak ve önyargıları yıkmak, yaşamın normal bir biçimde devam edeceğine dair umut oluşturuyor.

Duygudurum dalgalanması

Eskiden "manik-depresif bozukluk" olarak bilinen, depresyon, mani ya da hipomani dönemlerinin döngüsel olarak yaşandığı bipolar bozukluk, ilk izlerini 15-35 yaş arasında çoğunlukla depresyon ya da anksiyete belirtileriyle göstermeye başlıyor. Klinik psikolog Zeynep Maçkalı, günümüzde yaygın olarak iki uçlu bozukluk olarak da anılan bipolar bozukluğun görülmesinde genetik ve psikososyal faktörler olduğunun altını çiziyor. "Ailede bipolar bozukluk tanısı almış biri varsa, bozukluğun ortaya çıkma ihtimali yüksektir. Kişilerin hayatlarında stres yaratan yaşam olaylarını, gece vardiyalarını, uzun uçuşlar gibi uyku düzenini bozacak durumları, kişilerarası ilişkilerde yaşanan zorlukları, kimi zaman sosyal destekten uzak kalmayı da hastalığın ortaya çıkmasını ve ilerleyen dönemlerdeki atakların tetiklenmesini etkileyen faktörler olarak sıralayabiliriz." Hastalığın çökkünlük dönemlerinde derin üzüntü, umutsuzluk, kendini suçlama, enerji düşüklüğü gibi belirtiler görülürken, en az bir hafta süren mani dönemlerinde depresif dönemin tam tersine uyku ihtiyacı azalıyor, aşırı taşkınlık, öfke, özgüven artışı yaşanıyor. Maçkalı'ya göre duygudurumdaki bu yükselmeler ve düşüşler kişide "kontrolden çıkıyormuş" hissi yaratabiliyor. >>



GETTY IMAGE TÜRKİYE

>> Peki, şimdi ne olacak?

Dünya genelinde mani ve hipomani dönemleri gözden kaçtığı için iki uçlu bozukluğu olan hastalar çoğunlukla yanlış tanı alıyor ve doğru tedaviye ulaşmakta gecikiyorlardı.
Bipolar Yaşam Derneği'nin kurucusu, psikiyatri profesörü, Dr. Sibel Çakır, hastalığın bilinirliği gün geçtikçe arttığı için, hastalarda başvurma ve tanı koyma oranlarının geçmiş yıllara göre daha yüksek olduğunu söylüyor.
Bipolar Yaşam Derneği, bipolar bozuklukla ilgili toplumsal farkındalığı artırmak ve damgalamaları engellemek için bilgilendirici çalışmalar yapıyor; bipolar bozukluğu olan kişileri ve yakınlarını bir araya getirerek bir dayanışma platformu oluşturuyor.
Hastalık hakkında ve tedavi sürecinde yapılacak doğru bilgilendirme, tanıyı öğrendikten sonra oluşan kaygı, öfke, çaresizlik ve suçluluk duygularını dengeleyerek hastalıkla başa çıkmayı kolaylaştırabiliyor.
Psikolog Doç. Dr. Özlem Sertel Berk, "Bana ilerde neler olacak?" belirsizliğine bağlı olarak hastanın ataklarının tekrarlama ihtimali olduğunu, ancak başta psikofarmakolojik tedavi olmak üzere bireye özgü planlanan tedavi yöntemleriyle hastalığın kontrolünü büyük oranda ele alabileceklerini bilmelerinin önemli olduğunu vurguluyor.
Hastalar farklı atak evrelerinde verdikleri tepkiler ve hisleriyle ilgili daha çok farkındalık geliştirdikçe, hastalığın hayatlarındaki etkilerini dönüştürebilmek için adımlar atmayı öğrenebiliyorlar.
Üniversite öğrencisi Yeliz uzun süre intihar düşünceleriyle boğuştuğu dönemle ilgili deneyimlerini anlatırken aynı şeyleri yeniden yaşamaktan korktuğunu da söylüyor: "Lityum tedavisiyle o korkunç dönemi atlattım ama doktorum ilaç tedavisinin yanında alkolü azalttığım, uyku saatlerimi dengelediğim, kısacası yaşamımı yeniden düzenlediğim bir sistem önerdi. Bunun geçmeyeceğini biliyorum, atakların tekrarlaması beni korkutuyor ama kontrol etmeyi yavaş yavaş öğreniyorum."
Bu noktada Maçkalı, iyilik halini devam ettirebilmek için neler yapabileceğini düşünmenin, yaşamındaki hedefleri gözden geçirmenin, sahip olduğu kaynakları keşfetmenin kişiye bir pusula olabileceği görüşünde.

"Her tür çılgınca davranışa bipolar deme eğilimi var. Bu yüzden bipolar bozuklukla ilgisi olmayan temsillere dikkat edilmesi gerekiyor."
Sibel Çakır, psikiyatr

"Parlak" hastalık

Van Gogh, Newton, Einstein, Catherine Zeta-Jones, Jean-Claude Van Damme, Sting, Pollock, Sylvia Plath, Virginia Woolf gibi sanatçıların isimleriyle beraber anılan ve yaratıcı dehalarıyla ilişkilendirilen bu "parlak" hastalık iki uçtan da medyanın ilgisini çekiyor. Ünlü isimler bu hastalıkla nasıl yaşadıklarını anlatıyor; "Homeland", "Shameless" gibi dizilerde bipolar bozukluğu olan karakterler yer alıyor.
Aşırı özgüven, sınırsız para harcama, uçuk girişimler, artmış libido... Mani döneminde yaşanan ve sonuçları düşünülmeden yapılan bu davranışlar özellikle de sinema ve televizyon dünyasında geniş yer buluyor. Psikiyatr Sibel Çakır, "Her tür çılgınca davranışa bipolar deme eğilimi var" diyerek bipolar bozuklukla ilgisi olmayan temsillere dikkat edilmesi gerektiğini söylüyor. "Bu görüntüler hasta ve yakınlarında utanma, korku, aşağılanma, kendine güvensizlik, paniğe kapılma ve damgalanmaya neden oluyor."

SHUTTERSTOCK

Ya diğerleri?

Araştırmalar, ruhsal hastalıklar söz konusu olduğunda sosyal ilişkilerde ötekileştirmenin ve küçümsemenin yaygın olduğunu gösteriyor. Oysa düzenli tedavilerin alınması ve sürdürülmesinde sadece hastalık yönetimi değil, sosyal destek de çok önemli.
Klinik psikolog Buket Ünver, ailenin ve sosyal çevrenin hastaya ve hastalığa karşı tutumunun iyileşme sürecinin belirleyicilerinden olduğunu ekliyor ve açıklıyor: "Örneğin hastaya karşı eleştirel yorumlar veya düşmancıl tutumlar, hastalığın nüksüne yol açabilecek psikososyal stres faktörleri arasındadır. İyileşme sürecini destekleyen bir diğer unsur ise sosyal damgalamanın önüne geçilmesidir."
Mani ya da depresyon dönemlerindeki davranışlarının yargılanması hastaların utanmasına neden >>

BİPOLAR BOZUKLUĞUN FARKLI YÜZLERİ

Klinik psikolog Zeynep Anaforoğlu, iki uçlu bozukluğun sıklıkla görünen üç tipini anlatıyor.

Bipolar Bozukluk-I manik ataklarla seyreder, kişi daha öncesinde bir ya da birden çok majör depresif dönem geçirmiştir. Yalnızca bir manik atak geçirmek tanı almak için yeterlidir.
Bipolar Bozukluk-II tipinde ise kişi en az bir hipomanik dönem ve yineleyen majör depresif dönemler yaşar.
Siklotimik Bozukluk olarak adlandırılan üçüncü tipinde, kişide en az iki yıl süren hafif depresif, bazen de hipomaniye benzeyen dönemler birbirini izler, arada belirtilerin olmadığı dönem olmaz.

“Mani döneminde ofiste hiç nefes almadan çalışıyordum. Ben hastaydım ama aslında çağımız manik gibi çalışmayı teşvik etmiyor mu?” Mine

OKUMA ÖNERİSİ
“Kesinlikle Bipolar”,
Darian Leader, Aletheia Kitap

“Bipolar Çocuğunuz ve Siz”,
Judith Lederman, Candida Fink, Alkım Yayınevi

>> oluyor; depresif dönemde “uyuşuk”, mani dönemlerinde “çılgın” diye yaftalanmaktan çekindikleri için sosyalleşmekten kaçınıyorlar. Düzenli ilaç kullanımı ve psikoterapiyle devam eden tedavi sürecini desteklemek için kişilerarası, mesleki ve toplumsal rolün güçlendirilmesi gerekiyor.

İş hayatında iki uç

42 yaşındaki Mine, “Mani döneminde ofiste hiç nefes almadan çalışıyordum. Durmadan yeni fikirler üretiyor, her şeyi hızlıca sonuçlandırıyordum. Ben hastaydım ama aslında çağımız manik gibi çalışmayı teşvik etmiyor mu?” diye sorguluyor. Eğer öyleyse, depresif dönemde işe gitmede isteksizlik, tahammülsüzlük, iletişim yoksunluğu da günümüz iş kodlarına bir o kadar ters.
Uzun süren depresif döneminde bankadaki işinden atılan Metin, iş bulma konusunda zorluk yaşadığını anlatıyor: “İnsanlar beni deli zannetmesin diye iş görüşmelerinde hastalığımı gizlemeye başladım ama bu beni daha da büyük bir kısırdöngüye soktu.” Bipolar bozukluk tanısı alan kişilerin mesleki işlevselliklerini ve iş yaşamında özyeterlilik inançlarını artırmak için İstanbul Bilgi Üniversitesi Örgütsel Psikoloji Yüksek Lisans Programı içerisinde başlatılan “Bipolar Bozukluk ve Mesleki İşlevsellik” projesi de destek alınabilecek sosyal ağlardan bir tanesi. Program Direktörü Doç. Dr. İdil Işık, bipolar bozukluk tanısı alan kişilerin çok istisnai meslekler dışında her mesleği yapabileceğinin altını çiziyor. “Sadece dikkat etmeleri gereken belirli hususlar var. Öncelikle kişinin kendisiyle ilgili bir öz değerlendirme yapıp işin kişilik özellikleriyle uyumuna bakması elzem. Kişilik özelliklerinin çatışmaya gireceği bir iş ya da örgüt kültürü stresli bir durum yaratabilir ve atağın tetiklenmesine sebep olabilir. Ayrıca kişinin nasıl bir işte huzurlu olacağını bulması da çok önemli.” “Mani dönemindeki dürtüsel davranışlar iş arkadaşlarıyla olan ilişkileri üzerinde yıkıcı etkiler oluştururken, depresif dönemde ilişkilerden ve iletişimden kaçınmak da aynı etkiyi yaratabiliyor” diyen projenin araştırma asistanlarından örgütsel psikoloji uzmanı Faruk Ceylan da kişilerin süreçleriyle ilgili bilgiye sahiplerse ataklarını önceden kestirerek atak dönemlerindeki performanslarını dengeleyebildiklerini hatırlatıyor.
Kişilerin iş hayatına tutunabilmeleri için düzenlenen grup çalışmaları, simülasyon iş görüşmesi ve vaka analizleriyle desteklenen proje süresince katılımcılar iş hayatlarında pozitif sonuçlar görmeye başlamış. Elbette bilinçli işyeri hekimlerinin ve damgalayıcı tutum içermeyen şirket politikalarının artması, bipolar hastalarının sürdürülebilir bir iş hayatına sahip olmalarını kolaylaştırıyor. Son olarak Ceylan, “Çevrenizde bipolar tanısı almış biri varsa, hastanın bu davranışlarının elinde olmayan, biyopsikososyal faktörler sonucu ortaya çıktığını unutmayın” diye hatırlatıyor. “Semptomları ne o kişinin kendi isteğiyle yarattığı bir durum ne de sizinle olan ilişkisiyle alakalı bir durum. Bu sebeple, kişilere atak dönemleriyle ilgili suçlayıcı bir tavırla yaklaşmamalısınız.”

Bipolar Yaşam Derneği
www.bipolaryasam.org

Bipolar bozukluk hastası olan ressam Vincent Van Gogh’un doğum günü olan 30 Mart, Dünya Bipolar Günü olarak kabul ediliyor. Bipolar Yaşam Derneği’nin düzenlediği etkinlikleri ve toplantıları izlemek için web sitesini takip edin.

SHUTTERSTOCK

UZMAN GÖRÜŞÜ

Çocuğumda bipolar bozukluk olabilir mi?

Çocuk, genç ve erişkin psikiyatrı Bengi Semerci, çocuklarda tanınması ve ayırt edilmesi zor olan, gelişimi etkileyen bipolar bozukluğun etkilerini anlattı.

Bipolar bozukluk çocuklarda hangi belirtilerle ortaya çıkıyor?
Çocuklarda bipolar bozukluk tanınması ve diğer sorunlardan ayırt edilmesi zor olan ama normal gelişimi etkileyen bir bozukluktur. Psikoz, madde kullanımı ve intihar gibi riskleri arttırarak, çocuğun sosyal, akademik, davranışsal ,yasal sorunlar yaşamasına neden olabilen bu sorunun, çocuk ve gençlerde görülme oranı az değildir. Erişkin dönemde görülen bipolar bozuklukların büyük kısmının bulguları çocukluk ve ergenlik döneminde başlar. 10 yaş altında daha az görülmekle birlikte, özellikle ergenlik döneminde sıklık artmaktadır. Ayrıca depresyon geçiren çocuk ve ergenlerin daha sonra manik atak geçirme olasılıkları da fazladır.

Kız çocukları ve oğlan çocukları arasında anlamlı bir fark var mı?
Hayır, böyle bir fark bulunmuyor. Ancak ailede bipolar öyküsü olması çocuk ve gençlerde görülme olasılığını artırıyor.

Bipolar bozukluk çocuklarda nasıl bir seyir izler?
Enerji artışı, hareketlilik, dikkat dağınıklığı, bir işe odaklanıp sürdürememe gibi bipoların en sık görülen belirtileri, çocukluk döneminde yaşa bağlı olarak gelişimsel özellik kabul edilerek gözden kaçabilir. Aynı zamanda bu bulgular, dikkat eksikliği, hiperaktivite bozukluğu, yıkıcı davranış bozukluğu gibi başka sorunların bulgularıyla karışabilir. Benzer şekilde, çocuk ve ergenlerde sinirlilik, öfke nöbetleri, gerginlik bipolar bozuklukta sık görülür. Depresyon atakları çocuk ve ergenlerde de erişkinde olduğu gibi bipolar bozukluğun en önemli belirtisidir. Bu nedenle çocuk ve gençlerdeki depresyonu tanımak, izlemek çok önemlidir.

Çocuklar hastalıkla beraber nasıl zorluklarla karşılaşabilir?
Bipolar bozukluk çocukların öğrenmesini bozar. Derslerde ani bozulmalar, notlarda düşmenin yanı sıra arkadaş ilişkilerinde yaşanan sorunlar ortaya çıkar. İlişki sorunları sadece yaşıtlarla olmaz, aile üyeleri ve öğretmenlerle de ilişkiler bozulur. Özellikle ergenlerde kontrolsüzlük nedeniyle yasal sorunlar oluşması, kendine zarar verici davranışlar, madde kullanımı ve intihar girişimleri olabilir. O yüzden tedavide ilk amaç, çocuğun işlevselliğini sağlamak ve tehlikeli olabilecek şeylerden onu korumaktır. Tedavide ilaç tedavisi ve psikososyal tedaviler birlikte sürdürülmelidir.

Aileler tedavi sürecinde nasıl destek olabilirler?
Ailede bipolar bozukluğu olan bir birey olması aile için zordur. Özellikle hasta olan çocuk olduğu zaman daha da zor olur. Öncelik ailenin süreci kabullenmesidir. Çünkü hastalığın kontrolü için ailenin bilgili olması, kontrolü ve desteği gerekir. Ailenin tedaviye uyumu ve tekrarlama gibi olasılıklara hazır olması önemli, çünkü tedavi zaman alır. Aşırı koruma gelişimini ve hastalık sürecini olumsuz etkiler. Ayrıca o da her çocuk gibi gün içinde üzülüp sevinecektir. Her belirtiyi hastalıkla bağdaştırmamak ama epizodlar için de gözlem yapmak uygun olur. Ayrıca okulla işbirliği yapmak çocuğun okulda yıpranmasını engeller ve eğitimini destekler. Hem evde hem okulda manik dönemde olabilecek kontrolsüz ve kırıcı davranışlar hakkında bilgi sahibi olmak, bunların hastalığın belirtisi olduğunu bilmek gerekir.