



Hastalar ve yakınları için
bir bilgilendirme

Depresyon Teşhisi – Tedavisi

İçerik listesi

Acelesi olan Okurlar için
Bir depresyonda beyinde neler olur ?
Depresyon nedir ?
Depresyon ne değildir ?
Depresyon ve bedensel şikayetler
Depresyon nasıl teşhis edilir?
Suçluluk duyguları - Depresyonun işaretleri
Depresyon - sıkça görülen bir hastalık
Depresyon - hayatı tehlikeye sokabilir bir hastalık
Suizid (intihar etme) tehlikesi ne zaman sz konusu olabilmektedir ?
Krizlerde en seri yardım
Depresif durumdaki hastalarla beraber yaşamak
Depresyonun tedavisi
Depresyonu önlemeye yönelik tedavi şekilleri
Tedavi süresi - Rahatsızlığın süresi

Acelesi olan Okurlar için

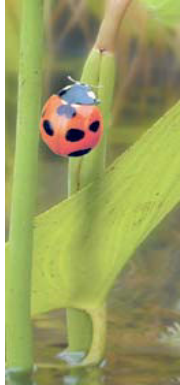
- Depresyon muhakkak ciddiye alınması gereken bir hastalıktır; bu hastalık diğer belirtilerin yanı sıra üzgün, kederli bir ruhsal durumda bulunma, korkma, endişe durumları, içten gelen bir huzursuzluk, düşünme ve uyku bozuklukları gibi belirtilerle de bağlantılıdır. Bu hastalık beyin metabolizmasındaki bir bozukluktan kaynaklanmaktadır.
- Örneğin ağır bir kayıp vakasından sonra ortaya çıkan üzüntülü veya kederli bir ruh hali bir depresyon demek değildir.
- Depresif olanlar sevinemezler ve çok basit bir karar alma durumunda bile çok zorlanabilirler.
- Depresyonlular çoğunlukla çok inatçıl bedensel hastalıklarla da uğraşmak zorunda kalırlar.
- Depresyon durumu genelde yerinde ve doğru soruların yöneltildiği sayesinde teşhis edilebilir.
- Kendini sebepsiz yere suçlu grme duyguları ise bir depresyonun en nemli belirtilerindendir.
- Bazı insanlarda, daha çok erkeklerde, depresyon kendini çok başka şekillerde de gösterebilir. Bu insanlar üzüntülü ve içe kapanık olma yerine saldırganlık, öfke sergileyebilir ve/veya artan bir alkol tüketimine gidebilirler. Bu gibi kişiler bazı durumlarda abartılacak kadar çok spor yapabilir, kendilerini aşırı streste veya içleri boşalmış, tükenmiş gibi de hissedebilirler.
- Depresif bir ruh hali içine girmiş olanlar, diğer tüm ağır durumdaki hastalarda olduğu gibi, etrafındaki insanlardan anlayış ve destek gereksinimi hissederler.



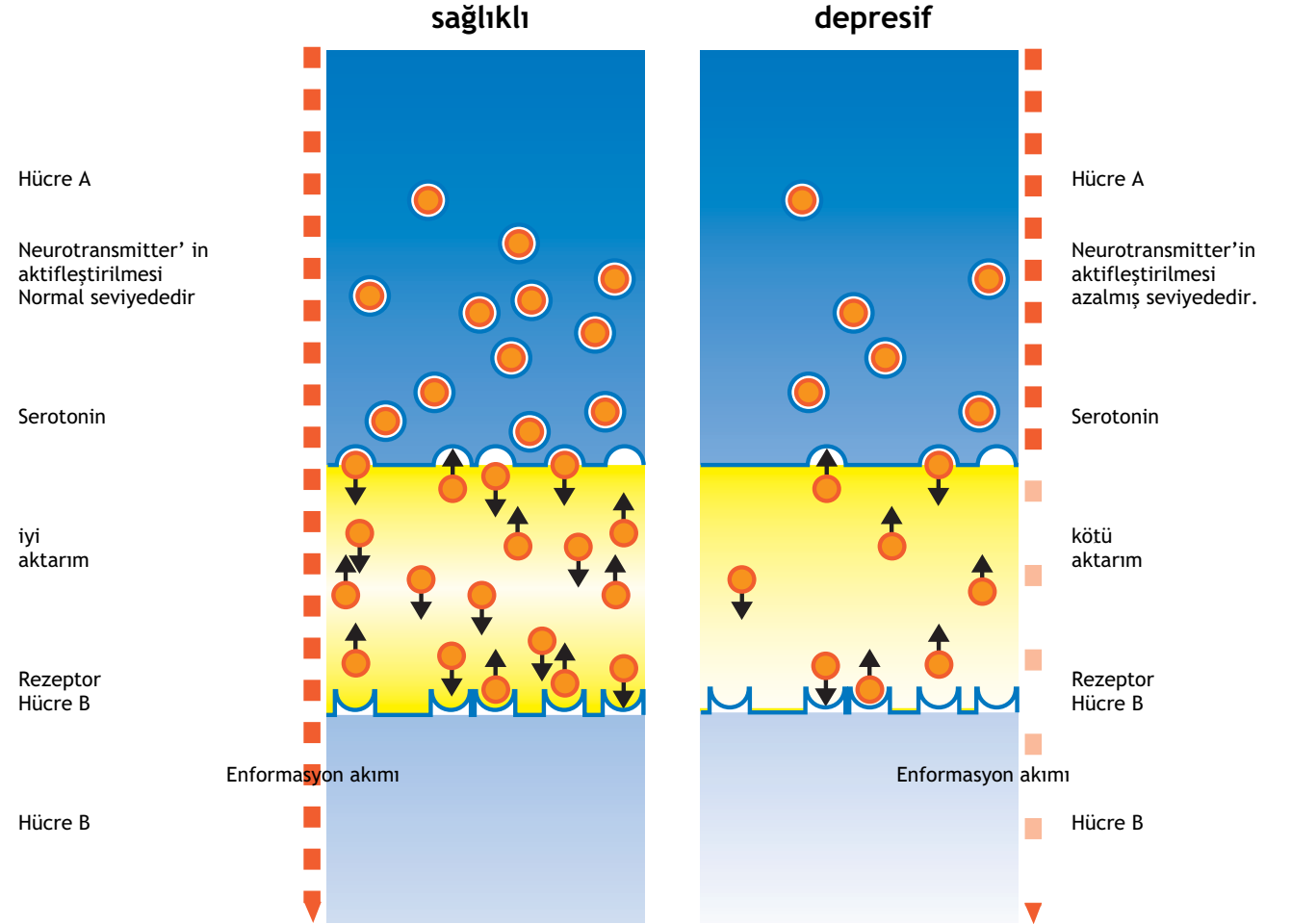
Lundbeck (Schweiz) AG
Dokument letztmals geprüft: 14.03.2006
Version 1.0

Bir depresyonda beyinde neler olur ?

- Depresyonun tedavisi mümkündür. Bunu tedavi edebilmek için ruh halini canlandıran ilaçlar - anti depresifler - ve konuşma terapisinin çeşitli şekilleri mevcuttur.
- Anti depresifler hemen etki etmezler. Şikayetler iyileşinceye kadar çoğu kez günlerin ve haftaların geçmesi gerekebilir.
- Anti depresif ilaçlar depresyonun belirtilerini (semptomlarını) tedavi ederler. Bu nedenden dolayı bu ilaçlar hastalık devam ettiği sürece alınmak zorundadırlar.
- Tekrar tekrar seyreden depresyon vakaları ise tedbir olma açısından da bir tedaviye tabi tutulabilir.
- Depresyonlar çoğu kez Suizid vakalarının başlangıcı olabilmektedir (Suizid = intihar). Suizid tehlikesinin farkına zamanında varılabilir ve böylelikle de söz konusu olan intihar meylimlileri mümkün olduğu kadar çabuk bir zamanda doktor tedavisi altına alınmalıdır.
- İntihara meylimli olan sözkonusu kişiler için aile doktoru veya uzman doktor tarafından yerine getirilen danışma hizmetlerinin yanı sıra krize müdahale merkezleri, psiko sosyal hizmetler veya telefonla verilen ruhsal danışma hizmetleri de mevcuttur.



(Basit tasvir)

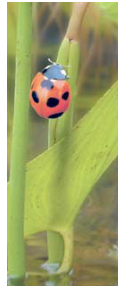


Depresyon nedir ?

Depresyon üzgün bir ruh hali ve buna bağlantılı olarak korku duyma durumları, içten gelen huzursuzluk ve ayrıca düşünmede ve uyku düzeninde bozukluklara yol açan bir hastalık durumudur. Düşünme mekanizması yavaşlar ve genelde sadece bir konu üzerinde odaklanır; yani durumun ne kadar berbat olduğu, şu anki durumun ne kadar çıkmaz bir konumda olduğu ve geleceğinde ümitsiz olunduğuna odaklanmak gibi.

Hastaların çoğu suçluluk duyguları ve günah işlemişlik fikirleri taşımaktadırlar; hatta bunlar çığlık derecesine kadar varabilirler. Bizler bu gibi durumlarda kuruntu zaruretinden de bahsederiz; çünkü burada neredeyse zarurieti varmış gibi devamlı bir şekilde aynı negatif düşünceler üzerine fikir yürütülür. Uyku bozuklukları ise kendisini bir taraftan uykuya dalmaktaki zorluklar olarak gösterirken, diğer bir yandan da tekrar tekrar uykudan uyanma ve diğer bir tarafta erken vakitte uyanma ile kesintisiz uyuyamama tarzında olmaktadır.

Bu nedenden dolayı alınan uyku yeterli ve derin olarak algılanmaz ve ertesi günde bir canlılık getirmez. Zaten sabah vakitleri depresif hastalar için en kötü zamanları teşkil etmektedir; çünkü hastalar kendilerini sabahları zellikle kötü hissederler. Hastaalrın durumları öğleden sonraya doğru biraz düzelir ve akşama doğru artık katlanabilir bir düzeye erişir. Bu sabahları uyandıktan sonra kendisini perişan hissetme duygusunu biz sabahın alçak noktası diye tabir ederiz.



Depresyon ne değildir ?

Üzgün, keder içinde bulunulan her bir durum bir depresyon hali demek değildir. Depresyon, bu üzüntülü ruh halindeki bu depresif kişilerin herhangi bir şey üzerine sevinme kabiliyetleri olmamaları ve kendi başlarına karar vermede çok zorlanmaları ile kendini belli eder. Bu kişiler çoğunlukla artık hiç bir şeye dair bir karara varamazlar ve hatta bir sonraki sabah kalkıp kalkmayacaklarını bile bilmezler.

Üzüntü ve depresyon arasındaki bu farkı bir cenaze töreninde ve bu törene uzaktan seyirci olarak izleyince teşhis etmek olasıdır. Bu gibi durumlarda ölenin en yakınlarının mezar başında nerede ise bayılacak durumlarda olduklarını, fakat daha sonraları cenaze evinde bir araya gelinerek vefat edenin hayatından bazı şeylerin aktarılması esnasında, hatta belkide o ölenle ilgili komik hikayelerde, bu acı çekenlerin gülümsediklerine, hatta güldüklerine bile şahit olursunuz.

İşte ağır depresyonda olanlarda bu durum imkansız olurdu. Bu kişiler memnuniyet veya eğlence duyma durumunda olamazlardı. Depresif durumda olanlar genelde herhangi bir karar veremez durumda iken, matemde olan bu diğer insanların bu yas süresinde şaşılacak kadar çabuk ve berrak kararlara vardıklarına şahit olmuşsunuzdur. Matemde olan bir insanın düşüncelerini başka yöne yönlendirmek mümkündür, fakat depresif bir insanda bu söz konusu olamaz.

Depresyon ve bedensel şikayetler

Depresyon genelde çok inatçıl bedensel şikayetler ile kolkola ilerler. Baş, boyun ve sırt ağrıları, kol ve bacaklarda ağrılar, göğüste basınç duygusu, yeteri kadar derin nefes alamama duygusu (sanki göğüste ağır bir taş varmış gibi bir hissin oluşması) açıklık kazanmayan kalp ağrıları, sindirimde şikayetler (ya ishal veya kabız olma şeklinde), mide ve sindirim organlarında rahatsızlık ve karın bölgesinde sancılar halindeki ağrılarla beraber mide bulantısı şikayetleri gibi.

Hatta bu bedensel hastalıklar o kadar ön planda olabilirler ki, bunun arkasında yatmakta olan ruhsal şikayetler çoğunlukla tanımlanamazlar. Gerek hastalar, gerekse de onların yakınları bu gibi durumlarda genelde bir bedensel rahatsızlığın söz konusu olduğunu düşünürler. Fakat doktor muayenlerinde ise çoğunlukla her hangi bir bedensel hastalık teşhis edilemez, yani bu şikayetlere dair bedensel nedenlere rastlanamaz. Burada ancak hastanın ruh haliyeti üzerine bir konuşma konuya açıklık getirebilir. Biz bu nedenlerden dolayı maskeli veya kozalak haline bürünmüş depresyondan bahsederiz; çünkü depresyon burada sanki bir maskeye veya kozalak haline bürünmüş gibi bir bedensel rahatsızlığın arkasına gizlenmiş bulunmaktadır.

Hastalar çoğunlukla psikolojik bir hastalığa yakalanmış olmalarını utanç kaynağı veya zayıflık durumu olarak algılayarak, bu bedensel şikayetlere sıkı sıkıya sarıldıklarından dolayı, bu durum daha da zora sokulmaktadır. Bu hastalara kendilerinin bedensel değil de ruhsal açıdan rahatsız oldukları söylenince, bu durum kızma ve alınmaya varan reaksiyonlara kadar gidebilir. Hatta bazen hasta yoksa kendisinin hastalık hastası veya histerik biri olarak mı algılandığını, kendisinin kesinlikle bu tipte biri olmadığını de dile getirebilir.

Depresyon nasıl teşhis edilir?

Burada doğru iz üzerinde olunup, olunmadığının tespiti için aşağıdaki şu sorular üzerinde kafa yorulması tavsiye edilir:

- Sevinebilmek için bir imkan mevcut mudur?
- Eskiden olduğu gibi karar vermek kolay olmaktadır mı ?
- Ruhî durum bedensel şikayetler ortaya çıkmadan önce mi kötüleşmişti, yoksa bu durum bu şikayetler hasıl olduktan sonra mı ortaya çıktı?
- Korku, endişe durumları mevcut mu?
- Uykuya dalmakta, kesintisiz bir uyku çekmekte veya uyanmakta zorluklar söz konusu mu?
- Sabahları içinde bulunulan durum, akşamkinden daha mı kötü olmaktadır?
- Kan bağı olan aile çevresi içerisinde depresyon, intihar ve alkolizm durumları söz konusu mu?
- Daha ncesinde benzer durumlarda, fakat depresif ruh hali veya bilhassa çok mutlu olunmuş hissiyle birlikte, özel bir aktiflik durumu sergileyen dönemler var mıydı ?

Suçluluk duyguları - Depresyonun belirtileri

Depresifli hastalar diğer şikayetlerinin yanı sıra, kendilerinin şahsen benzeri olmayan bir talihsizliğe uğradıklarını ve bu türdeki suçluluk veya intihara vardırıan duyguların başka kimseciklerde olmadıklarını sanmaktadırlar. Bu nedenden dolayı, bu insanlara kendilerinin hakikatten hasta olduklarını ve herhangi bir zaman bir günah işlediklerinden dolayı kendilerini bu tür kötü hissetmediklerini, esasında bu suçluluk duygusunun bu hastalığın semptomu olduğunun kendilerine söylenmesi çok önemlidir.

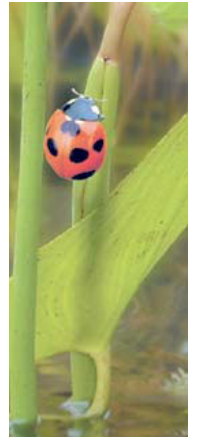
Depresyon - sıkça görülen bir hastalık

Depresyondaki hastalara depresyonun esasında sıkça görülen bir hastalık olduğunu söyleyerek, onları bilinçlendirmek gerekmektedir. Dünya Sağlık Organizasyonunun tahminlerine göre dünya nüfusunun % 3-5 gibi bir kısmı gün bazında bu hastalıktan muzdariptir. Bu ise günde 120-200 milyon insan demektir. Bir insanın ömrü boyunca depresyon hastalığından muzdarip olma olasılığı ise % 20 -30 oranında tahmin edilmektedir, yani her üç kişiden biri hayatının her hangi bir sürecinde ağır bir depresyon geçirmektedir. Demek ki hafif seviyedeki ve geçici depresyonlar kimseye uğramamazlık yapmamaktadır.

Depresyon - hayatı tehlikeye sokabilir bir hastalık

Depresyonun beraberinde getirdiği özellikle çok tehlikeli bir sorun ise intihar etmeye meyilli olma durumudur. Depresyondaki bu intihar etme meylimi çıkar yol bulamamak, insanların tamamıyla karamsarlık ve çaresizlik içinde olmalarından kaynaklanmaktadır. Depresyon intihar etmenin en önemli nedenleri arasında anılır, ister intihar etme meylimi olsun, ister intihar gerçekleştirilsin.

Bu nedenden dolayı depresifli hastalarda intihar etme meyliminin ne büyüklükte olduğunu bilmek çok önemlidir. Bunu ise hastaya intihar etmeyi ne kadar yoğun ve hangi sıklıkla düşündüğünü sorarak açıklığa kavuşturmayı denemek en iyi yoldur. Esasında uzun zamanlar hastalara bu konuyu sormamayı, çünkü o zaman hastaların aklına bu intihar fikrinin yerleşeceği tezi savunulmaktaydı. Bu ise temelinde yanlışlık içermektedir; çünkü depresif hastaların her biri zaten en azından bu olasılığı aklına getirir ve genelde de bu konu hakkında konuştuğu zamanda bir hafiflik hisseder.



Suizid tehlikesi ne zaman söz konusu olabilmektedir?

Bu hastalıktan müzdarip olanlara, kendilerinin bir intihar teşebbüsünü ne yoğunlukla düşündükleri ve bunu nasıl gerçekleştireceklerine dair her hangi bir fikirlerinin sorulması ile bu tehlikeye dair başka ipuçları elde edilebilir. Buna dair tasavvurlar ne kadar kuvvetli ise, intihar etme riski tehlikesi de o derece büyük demektir. Hatta bu kişiler buna dair her hangi bir ön hazırlık yapmış ise, bu risk daha da büyük demektir, örneğin hasta değişik doktorlardan uyku ilaçları reçeteleri tedarik etmiş ise veya bir silah veya bir sicim tedarik etmiş ise.

Professor Erwin Ringel intihara meyilimi gösteren üç önemli ipucunu şöyle tanımlamıştır:

1. Daralma

Bu hastalıktan müzdarip olan hastalar kendilerini kısırlanmış ve bu dar çerçeveden çıkamayacak bir durumda hissetmektedirler. Kendileri zihinsel olarak da hâli bu soruna odaklanırlar ve kendilerini izole ettikleri ve yalnızlığa vurdukları için insanlar arasında da bir kısıtlanma hissine kapılırlar.

2. Saldırganlığın dönüşümü

Saldırganlıktan müzdarip olan ve bunları bazı nedenlerden dolayı açığa çıkaramayan veya buna dair konuşamayan şahıslar ket vurulmuş olan bu saldırganlıklarını kendi şahsiyetlerine karşı yöneltmektedirler.

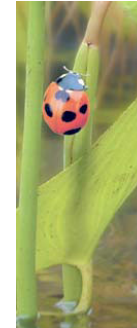
3. Ölüme dair fanteziler

İntihara meyilli kişiler düşüncelerinde kendi hayatlarına son vermeye dair çeşitli senaryolar kurgular veya eğer kendileri bir gün ölürlerse, yakınlarının nasıl üzüleceklerini düşünmeye çalışırlar. Hatta kendileri kendi gömülmelerine dair düşünce de üretebilirler.

Eğer bu türdeki ölüm fantezileri mevcut ise, o zaman bu fantezilerin bilinçli olarak mı çağrıldığı yoksa bilinç altından mı kaynaklandığına dair soru sorulması çok önemlidir. Eğer bu fikirler bilinç altından kaynaklanmakta ise, bunun şiddetine göre tehlike de doğru orantıda büyümektedir.

Krizlerde en seri yardım

İntihara yönelik düşünceler ve intihar etme meyilimi çok sık olduğu için, tabii ki bu durumdaki hastaların tümü yatılı bir tedaviye tabii tutulamazlar. Fakat bunların en seri şekilde doktor tedavisi altına sokulmaları oldukça önemlidir; çünkü böylelikle sadece bu depresif ruh durumunu değil, bilhassa da intihara yönelik bu düşünceler ve varsa intihar etme niyeti tedavi altına alınabilir. Bu nedenden dolayı depres hastaların bir doktora gitmelerinin sağlanması ya da en azından kendilerinin telefonla verilen ruhsal danışmanlık hizmetine anonim olarak telefon etmesini veya krizlere müdahale merkezlerine başvurulması veya psiko sosyal hizmetlere telefon edilmesi çok önemlidir. Bu hizmet yerleri ülke çapında yayılmaktadırlar. Bunların telefon numaralarını doktorunuzdan öğrenebilir veya da yerel telefon rehberlerinde bulabilirsiniz.



Depresif durumdaki hastalarla beraber yaşamak

1. Depresif hastalar hasta olan insanlardır; bunlar ne işten kaçmakta, ne histerik ne de hastalık hastasıdırlar.

2. Depresyon tedavi edilebilir ve iyileşebilir bir hastalık olduğu için, depresif rahatsızlığı olan kişilerin mümkün olduğu kadar çabuk doktor tedavisi altına alınmaları çok önemlidir.

3. Depresyonda olan hastalar, her hangi bir karar vermeden önce çok zorlandıkları için, kendileri bu hastalık esnasında her hangi bir karara varmaya zorlanmamalıdırlar. Çünkü kendileri iyileştikten sonra depresyonda oldukları bu zaman esnasında vermiş oldukları karardan muhakkak pişmanlık duyacaklardır.

4. Depresif olanları, bilhassa da ağır bir depresyon geçirenleri, bu hastalıkları esnasında bir kaplıcaya veya da kafa dinleyebilecekleri senatoryum gibi bir yere göndermekte pek fayda vermez, çünkü kendileri burada kendi kanılarınca içinden çıkamadıkları sorunlara, talihsizliklerine dair kafa patlatmaya daha çok zaman bulurlar ve daha da yalnızlaşırlar. Bu ise intihar etme meyilimini sadece daha çok yükseltir. Fakat bu hastalığını yenmiş olan hastalar için geçerli değildir (Madde 8'e bakınız).

5. Depresifler zaten istek ve arzularını yitirmiş durumdadırlar, o yüzden onların bilinçlerine seslenmenin her hangi bir faydası olamaz. Hatta bu tür davranışlar yüzünden onların durumları daha da kötüleşebilir, çünkü hastalar böylelikle isteksizliklerinin bilincine varabilir ve bu durumda onları daha da üzebilir.

Depresyonun tedavisi

Bu insanlara artık kendilerini toplamaya yönelik çağrılarda bulunmak ve onları bazı aktivitelere katılmaları için harekete geçirmekte fazlaca manidar değildir. Hastalar bu gibi durumları sadece bir işkence olarak algırlarlar.

6. Hastalar açısından yakınlarının kendilerine ilaçlarını almaları konularında destek vermeleri ve hatta gerektiği takdirde ilaçların alınıp alınmadığını gizlice gözetmeleri çok nemlidir. Hastalara bu ilaçları almamaları konusunda telkin vermek ise hayati tehlikeye yol açabilir. Sırası gelmişken anti depresif ilaçların ilaç bağımlılığına yol açmadığına değinmek nemlidir.

7. Depresyonda olan hastalarla intihar etme meylimi üzerine açık açık konuşmak gerekmektedir, çünkü sadece bylelikle gerçek riskler hakkında bir kaniya varılabilir. Fakat intihara çok meylimli hastaların bu maksatlarını çoğu kez bunları yerine getirmekten nlenebilirler korkusu ile maskeleye veya gizlemeye çalıştıkları da dikkate alınmalıdır. İntihar etmeye meyilli ağır derecedeki hastalar bu nedenden dolayı hastanede yatılı tedaviye tabi tutulmalıdırlar.

Depresif hastaların durumlarının aynen onların anlattıkları gibi kabul grmesi çok nemlidir. Eğer depresifte olan hastalara esasında durumlarının hissetiklerinden daha iyi olduğunu kabul ettirmeye çalışırsanız, o zaman onların güvençlerini kaybedersiniz. Depresyon ağır bir hastalıktır ve bu hastalığın iyileşmesinden sonra hastaların kaplıca veya benzeri yerlerde bir dinlenme tatili yapmaları da haklarıdır. Fakat daha nceden de belirttiğimiz gibi hastalık esnasında değil, hastalıktan artık tamamiyle iyileşildikten sonra.

Ruhi durumu canlandırıcı ilaçların, yani anti depresif maddelerin keşfedilmesi ile birlikte her türdeki depresyon çeşitleri artık ilaçlı bir tedaviye de tabi tutulabilmektedir. Bu tedavi şekli en yoğun ve en seri etki gösteren tedavi imkanlarından biridir.

Değişik anti depresif maddeler değişik insanlarda çok değişik etkiler sergilemektedir. Eğer reçete edilen ilaçlar sizin kanınıza göre bir kaç hafta sonrasında çok az etki göstermekte veya sizi rahatsız edici yan etkiler sergilemekte ise, lütfen bunu doktorunuzla konuşmaktan çekinmeyiniz. Sizin bunu dile getirmeniz sayesinde kendisi daha uygun bir ilaç seçebilir.

İlaçla tedavinin yanı sıra çeşitli şekillerdeki konuşma terapileri de büyük bir önem taşımaktadır.

Depresyonu önlemeye yönelik tedavi şekilleri

Depresyonun periyodik veya manik-depresif olarak ortaya çıkan seyirlerinde sadece tedavi değil, ayrıca propilaks - yani önleyici tedaviye de başvurulabilir. Bunun içinde bilhassa lityum - bileşimlerine başvurulur.

Depresif hastalıkların bazı şekillerinde, yani periyodik olarak ortaya çıkan depresyonda, anti depresifler de önleyici olarak kullanılmaktadır.

Tedavinin süresi - Rahatsızlığın süresi

Anti depresif ilaçlar etkilerini derhal göstermezler. Genelde etkilerinin grülebilmesi için bir kaç gün ile haftalar geçebilir.

Depresyon haftalar ve aylar boyunca sürebilir. Bu nedenden dolayı ilaçların alınması uzun süreler boyunca gerekli olabilir. Doktorunuz Sizinle söz konusu olabilecek tedavi süresi ve gerekirse nüksetmelerin tekrarının önlemine dair tedbirler hakkında da görüşecektir.



Lundbeck (Schweiz) AG Tel 01 874 34 34
Fax 01 874 34 44
Cherstrasse 4 www.lundbeck.ch
8152 Glattbrugg www.depression .ch