

BİRİNCİ BÖLÜM

DEPRESYONDA MISINIZ?

*Beni en güzel günümde
Sebepsiz bir keder alır.
Bütün ömrümün beynimde
Acı bir tortusu kalır.
Anlayamam kederimi,
Bir ateş yakar derimi,
İçim dar bulur yerimi,
Gönlüm dağlarda bunalır.
Ne kış, ne yazı isterim,
Ne bir dost yüzü isterim,
Hafif bir sızı isterim,
Ağrılar, sancılar gelir.
Yanıma düşer kollarım,
Görünmez olur yollarım,
En sevgili emellerim
Önüme ölü serilir...
Ne bir dost, ne bir sevgili,
Dünyadan uzak bir deli...
Beni sarar melankoli:
Kafamın içersi ölür.*

(“Melankoli” / Sabahattin Ali / Oyunlar, Şiirler, Mektuplar,
Yazılar, Tutanaklar / Epsilon Yayınevi)

Keşke Dünyaya Gelmeseydim

(Ahmet Bey'in Öyküsü)

Ahmet Bey 42 yaşında, evli ve bir çocukludur. Bir bilgisayar firmasında yazılımcı olarak çalışmaktadır. Altı ay önce oğlu özel bir ilkokula başlamış, sonrasında işyerinin maaşına beklenen zammı yapmaması ve maaşların geç ödenmesi ekonomik olarak zorlanmasına yol açmıştır. İşverenden maaşların düzenli ödenmesini ve zam talep ettiğinde ise eğer koşulları beğenmiyorsa ayrılabilceği söylenmiş, aynı işi daha az maaşa yapacak pek çok insan olduğu gerekçesiyle sert bir şekilde reddedilmiştir. Yaşı ve piyasa koşulları nedeniyle yeni bir iş bulamayacağından çekinen Ahmet Bey, işine devam etmek dışında başka bir seçenek olmadığını düşünerek duruma rıza göstermiştir.*

Bu dönemde ailevi sorunlar ve ekonomik sıkıntılar nedeniyle eşiyle de aralarında tartışmalar yaşanmış, birbirlerinden uzaklaşmışlardır. Oğulları doğduktan sonra işten ayrılan eşi, Ahmet Bey'in ailesi çocuğun ihtiyaçları konusunda kendilerine destek olmadığı ve artık yeni bir işe başlama şansı azaldığı için

* Kitapta verilen olgu örnekleri gerçek kişilere ait değildir, çeşitli hasta öykülerinden birleştirilerek oluşturulmuş kurgusal örneklerdir.

onu suçlamıştır. Bu durum Ahmet Bey'in yaşadığı yalnızlık his-sini daha da artırmıştır.

Okulun maddi taleplerini karşılayamadığı için zorlanan Ahmet Bey, hem doğum sonrasında eşinden işini bırakmasını isteyerek hem de oğlunun eğitimine yönelik seçiminde hatalı kararlar aldığını düşünerek kendini suçlu görmeye ve pişmanlık duymaya başlamıştır.

Ardından da uykuları bozulmuş, iştahı kaybolmuş ve az yemeye başlamıştır. Önceden hafta sonları katıldığı arkadaş buluşmalarına ve etkinliklerine (örneğin halı saha maçlarına) gitmez olmuş, eskiden televizyonda maç izlemekten, kitap okumaktan hoşlanırken artık bunları da daha az yapar hâle gelmiştir.

İş dışındaki vaktinin çoğunluğunda evde olan Ahmet Bey, zamanını daha çok yatakta ama uyanık hâlde ve düşünerek geçirmektedir. İşyerinde sadece kendisine verilen, yapmaya zorunlu olduğu işleri yapıyormuş gibi görünmeye çalışırken, performansı da dikkatini toplayamama ve kararsızlık yüzünden azalmıştır.

Hem evde hem de işyerinde suskunlaşıp durgunlaşan Ahmet Bey'in zihni yalnız kaldığı anlarda daha çok yaşamda başarılı olamadığı konulara takılmaktadır. Kendini başarısız ve yetersiz biri olarak görmektedir. Hatta zaman zaman, "Keşke dünyaya gelmeseydim veya bir kaza olsa da ölsem!" gibi düşüncelere kapılmaktadır.

İş sırasında dikkatinin bu düşüncelere kayması çalışma performansını daha da düşürmüş, bölüm müdürü son zamanlardaki verimsizliği nedeniyle onu uyarmış, bu da Ahmet Bey'in karamsarlığını iyice artırmıştır.

Yaşadığı zorlukları kimseyle paylaşmayan Ahmet Bey eğer eşine ya da başka birine sorunlarını açarsa onların da daha kötü olacağından veya kendisini kusurlu göreceğinden çekinmektedir.

Belki bazılarınıza tanıdık gelecek bu öykü klinik düzeyde yaşanan bir depresyonu anlatmaktadır.

Depresyon, “çökme” anlamındaki Latince “depressio” sözcüğünden gelir. Günümüzdeki kullanımıyla depresyon hem insanlardaki normal bir duygusal durumu, yani mutsuz, durgun ve üzgün olmayı anlatır hem de ruhsal bir rahatsızlığın adıdır.

Bir ruh hâli olarak depresyon, olumsuz bir duygudurumla, düşük enerjiyle, olağan ve her zaman yapılan şeylere karşı ilgi kaybıyla, karamsarlıkla, kişinin kendisiyle ve gelecekle ilgili olumsuz düşünceleriyle ve toplumdan, insanlardan uzaklaşmasıyla kendini gösterir. Kayıp durumlarından sonra insanın kısa bir süreyle depresyon belirtileri göstermesi normaldir. Eğer bu durum belli bir süreyi aşar, günün tamamına yakın sürmeye başlar ve kişinin özel hayatını, işteki veya okuldaki etkinliklerini, arkadaşlıklarını ve toplumsal ilişkilerini etkilerse o zaman depresif bozukluğa dönüştüğü kabul edilir.

Ruhsal olarak bireyin çökkünlük rahatsızlığı (depresif bozukluğu) olması üzüntü, keder, mutsuzluk, karamsarlık, isteksizlik, durgunluk gibi belirtileri belli bir süredir sürekli ve yoğun bir şekilde göstermesi anlamına gelir.

Günümüzde psikolojik bozukluk tanıları ölçütlerle tanımlanır. Ölçüt, bir ruhsal bozuklukta görülen belirti ve bulguları ifade eder. Ölçütlerden oluşan bozukluk tanımlamaları ise psikiyatrik tanı sistemlerini oluşturur. En çok kullanılan iki tanısal sistem, Dünya Sağlık Örgütü’nün psikiyatrik tanı sistemi ICD (Uluslararası Hastalık Sınıflama Sistemi) ve Amerikan Psikiyatri Birliği’nin sistemi DSM’dir (Ruhsal Bozuklukları İstatistiksel Sınıflandırma Kılavuzu). Depresif bozukluk DSM’de “majör depresyon”, ICD’de ise “depresif nöbet” olarak adlandırılır.

Ruhsal rahatsızlıkların çoğu gibi depresyon da bir sendromdur. Tıp dilinde sendrom, nedeni tam bilinmemekle beraber bir kümeye biçiminde ortaya çıkan belirti ve bulgulardan oluşan bir bü-

tündür. Belirti, kişinin kendinde sorun olarak yaşayıp yakındığı bedensel, düşünsel, duygusal ve davranışsal durumlardır. Örneğin, kişinin, “Kendimi sürekli mutsuz hissediyorum!” ifadesinde bulunması. Bulgu ise o kişideki sorunun dışarıdan gözlemlenen işaretleridir. Örneğin, kişinin durgun olması, yavaş hareket etmesi, yüzünün asık olması gibi.

Depresyonun Tanı Ölçütleri: Belirti ve Bulguları

Ruhsal bozukluklar çeşitli belirti ve bulgulardan oluşan tanı ölçütleriyle tanımlanırlar. Burada depresyonun tanısında kullanılan belirti ve bulguları sıralayacak olmakla birlikte kendi kendinize bu ölçütlerle tanı koymanızın doğru olmayacağını da uyarı olarak belirtmek istiyorum. Ruhsal rahatsızlık tanıları ölçütlere dayalı olarak ruh hekimleri tarafından konulur.

Bu önemli ve gerekli hatırlatmayı yaptıktan sonra, majör depresyon veya depresif bozukluk tanısında kullanılan belirtileri ve bulguları ele alalım.

a) Çökkün Duygudurum

Bir rahatsızlık olarak depresyonda en önde gelen belirti üzüntü ve mutsuzluktur. Ancak her üzüntü depresyon anlamına gelmez. Bedenimizi oluşturan organların hepsi nasıl gerekli ve bir işleve sahipse, ruhsal yapımızı oluşturan olumlu ve olumsuz bütün duygular da gereklidir ve bir işleve sahiptir. Üzüntü, uyum sağlamamıza yardımcı olan normal bir duygudur. Normaldir, çünkü üzüntü, keder ve mutsuzluk bütün insanlarda zaman zaman ortaya çıkan, görülen, yaşanan duygulardır. Gereklidir, çünkü üzüntü de bütün duygular gibi ruhsal işaret sistemimizin bir parçasıdır. Üzüntü, bizim için önemli olan bir şeyi kaybettiğimizizin işaretidir. Üzüntü duymayan insan, kayıplarının farkına varamayan ya da zaten değer verdiği bir şeye sahip olmayan bir insandır. Kim-

se de böyle biri olmak istemez. Üzüntü normalde bizim ortama, duruma uyum sağlamamıza da yardımcı olur, yani uyumsaldır. Böylece kayıplarımızı anlar, ona göre davranışlarımızı ayarlar ve elimizdekilere sahip çıkmaya, onları kaybetmemeye çalışırız.

Depresyon ise üzüntü duygusunun daha yoğunlaşmış, ağır ve süreklilik gösteren bir biçimidir. Depresyondaki üzüntü, normal üzüntüden farklı olarak, kişinin kendini kötü biri olarak görmesini ve bu durumun değişmeyeceğine ilişkin karamsarlığı da içerir. Depresif bireyler geleceğe ilişkin umutsuzluk hissederler. ICD-10'da depresyon ölçütleri tanımlanırken bu belirti *“birey için kesinlikle anormal olacak derecede, büyük ölçüde çevre şartlarından etkilenmeyen, hemen hemen günün tamamına egemen olan ve en az iki hafta boyunca süren çökkün duygudurum”* şeklinde ifade edilmiştir.

Kişi mizah duygusunu, neşesini yitirebilir, yapılan esprilere gülmeyebilir, hatta insanların neden güldüklerini anlayamayabilir. Kendisinin hiçbir işe yaramadığını, çevresine yük olduğunu düşünüp yaptığı işlerin her birini büyük hatalar sayarken, ileride yapabileceklerinin sonucuyla ilgili de karamsardır. Kendini gerçek anlamda yalnız görür. Üstelik şu anda var olsa bile ileride ona bakıp yardım edecek kimse kalmayacağını düşünür. Eğer bu umutsuzluk ve kötümserlik geçmişle ilgili ise bazı hastalar eskiden yaptığı kötü işlerin cezasını çektiğini, bazı hastalar da bizzat Tanrı tarafından lanetlendiğini ve bu rahatsızlığın yaptığı şeyle rin cezası olarak kendisine verildiğini düşünebilir.

b) İstek Kaybı / Zevk Almama

Depresyonun ikinci önemli belirtisi, bireyin daha önceden hoşlandığı faaliyetlerden artık hoşlanmaması ve zevk almaması, aynı zamanda bunlara karşı ilgisinin ve isteğinin de kaybolmasıdır.

Kişi için yıkanma, giyinme, ev işleri gibi basit faaliyetleri bile yürütmek son derece zorlaşır. Daha önceden arkadaşlarıyla bu-

luşan, oyun oynayan, televizyonda dizi takip eden, dışarı çıkıp gezen, kitap okuyan biriyken artık bunları yapmayı istemez, yapmayı azaltır veya yaptığında eskisi kadar zevk almamaya başlar.

DSM'ye göre bir kişinin klinik düzeyde bir depresyon, yani majör depresyon tanısı alabilmesi için doktorun bu iki ölçütten (çökkün duygudurum / istek kaybı-zevk almama) en az birinin varlığını saptaması gerekir.

c) Enerji Kaybı / Yorgunluk

Depresyonun üçüncü temel belirtisi bedensel güçsüzlük, içsel enerjide azalma veya kolay yorulmadır. Kişi kendinde herhangi bir etkinlik yapacak enerjiyi bulamaz veya yapsa da kolay yorulduğunu ifade eder.

Ülkemiz de dahil olmak üzere bütün dünyanın psikiyatrik-ruhsal bozuklukların tanısı ve sınıflandırması için kullandığı ICD-10 sisteminde bir kişiye doktor tarafından depresyon tanısı konulabilmesi için DSM sisteminden farklı olarak buraya kadar sıraladığımız üç belirtiden (çökkün duygudurum / istek kaybı-zevk almama / enerji kaybı-yorgunluk) en az ikisinin saptanması gerekir.

ç) Kendine Güvenin ya da Özsaygının Azalması / Suçluluk Duygusu

Depresif kişi gündelik yaşamla ilgili basit olaylarda bile kendi yargısına güvenmez, karar almak istemez, iş yapabilmek ve başarabilmekle ilgili kendine güveni azalmıştır. Depresyonu olan bireyin kendi yaptıklarına ilişkin bakış açısı daralır, özellikle de sahip olduklarını ve olumlu durumları göremez. Kendini değersiz bulabilir. Çevresindeki insanları hayal kırıklığına uğrattığını, onlara zamanlarını boşa harcattığını düşünebilir. Yıllar önce olup bitmiş, daha önce iyiymken onu rahatsız etmeyen konuları hatırlayarak bunlardan ötürü tarif edilemez düzeyde ve makul olmayan

bir şekilde aşırı pişmanlık veya suçluluk duyabilir. Örneğin, kişi yıllar önceki bir sohbette bir arkadaşının gıyabında öfkeyle ileri geri konuştuğunu hatırlayıp bu yaptığıının ikiyeüzlülük olduğunu düşünerek derin bir suçluluk yaşayabilir. Bunun daha da ileri hâli, kişinin kendini kötü ve yaşamayı hak etmeyen biri olarak görmesidir.

d) Durgunluk, Az Konuşma, Az Hareket Etme

Depresif bireyler durgundur. İçsel enerji ve hevesleri azalmıştır. Az konuşup az hareket ederler. Kolay yorulurlar; kolları ve bacakları ağırlaşmış gibidir. Konuşmaları yavaşlayıp ses tonları alçalır. Bazen de tam tersine, depresyon döneminde sinirlilik, huzursuzluk, yerinde duramama gibi belirtiler görülebilir. Zaman zaman nöbetler şeklinde ağlamaya rastlanır. Ya da kişi kendini çok kötü hissettiğinde bile gözyaşlarının gelmediğini, ağlayamadığını ifade edebilir.

e) Dikkat Toplama Güçlüğü, Yoğunlaşamama, Unutkanlık

Depresif kişiler belli bir konuya dikkatini toplamakta ve bunu sürdürmekte zorlanırlar. Unutkanlık yaşayabilirler. Bu yüzden, dikkat gerektiren etkinliklerden, örneğin okumaktan, konuşmaktan, birini dinlemekten, insanlarla bir arada bulunmaktan ve zihinsel çaba gerektiren işlerden kaçınabilirler.

f) Uyku Bozukluğu (Aşırı Uyku ya da Uykusuzluk)

Depresyonda sık görülen belirtilerden birisi de uyku bozukluğudur. Uyku bozukluğunun her tipi görülebilir, yani kişi uykuya dalmakta, uykuyu sürdürmekte zorlanabilir, gereksiz yere sabaha karşı erken saatlerde kalkıp bir daha uyuyamayabilir. Bazı depresif bireylerde ise tıpkı kimilerinin depresyon döneminde aşırı yemek yemesi gibi aşırı uyku hâli olabilir.

g) İştah Değişikliği (İştahta Artma ya da Azalma) / Kilo Kaybı veya Kilo Alımı

Bazı kişiler için depresyonun ilk işaretlerinden biri yemek yeme iştahının azalmasıdır. Birey bunun sonucunda ciddi kilo kayıpları yaşayabilir. Söylenmedikçe yemek yemek aklına gelmeyebilir. Her ne kadar depresyona özgü olan durum az yeme ve kilo kaybı ise de bazı kişilerde tam tersine aşırı yeme ve kilo alımı görülebilir.

h) İntihar, Ölüm Düşünceleri

Tekrarlayan ölüm düşünceleri ve isteği ile tekrarlayan intihar düşünceleri ya da her tür intihar girişimi depresyonun en ciddi ve sonuçları ölümcül olabilecek belirtisidir. Depresyon kişinin yaşamının önemli alanlarında (iş, aile ve sosyal hayatında) bozulmalara yol açar. Bu durum giderek o kadar kötü bir hâl alabilir ki, kişi gelecekle ilgili umutsuzluğa kapılarak ölümün tek çözüm olduğunu düşünebilir.

ı) Depresyonda Görülen Diğer Belirtiler

Bedensel şikâyetler ve ağrılar, cinsel istekte azalma, irade güçsüzlüğü, kaçınma, beden imgesinde olumsuz yönde değişiklikler, kendini kötü görme, duygusal açıdan önem verilen kişilerle ve değerlerle olan bağın zayıflaması gibi belirtiler de depresyona eşlik edebilirler.

Bir kişide majör depresyonun varlığından söz edebilmek için bu belirtilerin günün hemen hemen tamamında hâkim olması ve en az 15 gündür devam etmesi yani bir süreklilik göstermesi gerekir. Depresyon tanısı koyabilmek için gerekli olan bir başka şey de, ister 15 gün sürsün isterse bir yıl, kişinin yaşamsal işlevlerinde yani iş ve aile ilişkileri gibi konularda bozulma meydana gelmiş olmasıdır. Normal üzüntünün depresyondakinden farkı, çoğunlukla birkaç saatte veya birkaç günde geçmesi ve bireyin buna rağmen faaliyetlerini de yürütebilmesi, kendini suçlamaması ve

geleceğe ilişkin karamsarlığının olmamasıdır. Yani depresyonda normal üzüntüden hem şiddet, yoğunluk, sıklık ve süre açısından bir fazlalık hem de nitelikçe bazı farklılıklar vardır.

Eğer bu ölçütleri okuduktan sonra depresyonda olabileceğini-zi düşünüyorsanız, yaşadığınız durum sizi ve hayatınızı olumsuz etkiliyorsa, tanı konulması için öncelikle yapmanız gereken bir ruh sağlığı uzmanına başvurmaktır.

Depresyonum Var mı? Varsa, Ne Düzeyde?

Sırada depresyon açısından bir “kendi kendinizi değerlendirme” ölçeği var. Ruhsal belirtilerin varlığını ve düzeyini saptamayı amaçlayan bu tür değerlendirme araçları psikiyatride çokça kullanılır. İnsanın bedensel yanılla ilgili (örneğin tansiyon, vücut sıcaklığı, kan şekeri) elimizde nesnel ölçüm araçları olmasına karşın, psikolojik belirtiler açısından bu tür araçlardan yoksunuz. Psikolojik belirtilerin düzeyi, kişinin kendisinin veya klinisyenin dolduracağı belirti ölçekleriyle nispeten belirlenebilir. Yani bu ölçekler tanı koymak için tek başına yeterli değildir.

Sırada yer alan ölçek de depresyon tanısı koyma değil, tarama amaçlıdır. Taniya yardımcı olmaya veya saptanmış bir depresyon durumu varsa onun şiddet düzeyini anlamaya yöneliktir. Bu ölçekte çıkacak sonuç sizde bir tanı olarak depresyonun olup olmadığını göstermez. Psikiyatrik veya psikolojik bozuklukların tanısı ancak bir uzmanın yapacağı psikiyatrik veya klinik psikolojik değerlendirmeyle konulur.

Sunduğumuz ölçek (BORDEPTA), Türk toplumunda depresyonu tarama amacıyla Dr. Cumhuri Boratav tarafından geliştirilmiştir. Bu ölçeği kendinizde depresyon belirtilerinin varlığını ve düzeyini saptamak için kullanabilirsiniz.

BORDEPTA*

BORATAV DEPRESYON TARAMA ÖLÇEĞİ¹

1) Son zamanlarda kendinizi daha üzgün hissediyor musunuz?

Evet () Hayır ()

2) Son zamanlarda daha önce yapmaktan zevk aldığınız şeyleri yaparken yine zevk alabiliyor musunuz?

Evet () Hayır ()

3) Son zamanlarda kendinizi eskisi kadar kararlı hissediyor musunuz?

Evet () Hayır ()

4) Son zamanlarda içinizde hiçbir şeye karşı bir istek uyanmadığınızı hissediyor musunuz?

Evet () Hayır ()

5) Son zamanlarda sabahları kalktığınızda kendinizi her zamankinden daha yorgun ve halsiz hissediyor musunuz?

Evet () Hayır ()

* Ölçek geliştiricisinden alınan izinle kullanılmaktadır.

6) Kendinizi her zamanki kadar enerjik ve zinde hissediyor musunuz?

Evet () Hayır ()

7) Son zamanlarda aklınıza intihar düşünceleri geldiği oluyor mu?

Evet () Hayır ()

8) Son zamanlarda dünya yıkılmış da altında kalmışsınız gibi bir duygunuz var mı?

Evet () Hayır ()

9) Son zamanlarda hiç nedensiz, sık sık gözlerinizin yaşardığı, ağladığınız oluyor mu?

Evet () Hayır ()

10) Kendinizi işinize her zamanki kadar verebiliyor musunuz?

Evet () Hayır ()

11) Son zamanlarda, “Hayat eskisi kadar beni çekmiyor,” diye düşündüğünüz oluyor mu?

Evet () Hayır ()

12) Son zamanlarda eskisi kadar rahatlıkla uyuyabildiğinizi ve uykunuzu alabildiğinizi hissedebiliyor musunuz?

Evet () Hayır ()

13) Yeni şeylere karşı merakınızın ve ilginizin eskisi kadar açık olduğunu hissediyor musunuz?

Evet () Hayır ()

14) Son zamanlarda eskisine göre insanlarla konuşmak, yeni kişilerle tanışmak size daha sıkıcı ya da lüzumsuz geliyor mu?

Evet () Hayır ()

15) Son zamanlarda kendinizi daha yaşlı hissediyor musunuz?

Evet () Hayır ()

16) Zaman zaman, “Bir araba çarpsa, bir şey olsa da ölsem,” biçiminde bir düşüncenin aklınıza takıldığı oluyor mu?

Evet () Hayır ()

Değerlendirme: 1, 4, 5, 7, 8, 9, 11, 14, 15 ve 16’ncı sorulara verilen “**Evet**” yanıtları ile 2, 3, 6, 10, 12 ve 13’üncü sorulara verilen “**Hayır**” yanıtları 1’er puan değerindedir. Toplam puana göre yapılan değerlendirmede testin özgün çalışmasında depresyon için kesim noktası 6 puan olarak bulunmuştur. Yani 6 puan ve üzeri alan kişilerde depresyon olma olasılığı vardır.

Eğer bu testte 6 puan ve üzeri aldıysanız o zaman sıradaki daha detaylı bir depresyon değerlendirme ölçeği olan DBE-Ö30² ölçeğini doldurun.

DBE-Ö30 hasta tarafından doldurulan 30 maddelik bir özbeöz değerlendirme anketidir.