

Mani

Manie

Sayfa 26–28

? Hangi sorunlar söz konusudur?

? Welche Problematik besteht?

Ümitsizlik, alâkasızlık, yıkılmışlık ve hastalık derecesinde kara kara düşünmeler bir çok insana depresyonu çağrıştırır. Ama bunun tersi gibi olan ruhsal rahatsızlıklar da vardır. Ancak psikiyatr tarafından mani olarak adlandırılan bu aksi durumun, özellikle hasta tarafından, hastalık olarak algılanması çok daha zordur. Tam tersi, rahatsız kişiler, kendilerini çoğu kez güçlü, „tamamen uyanık“, fikir bolluğuna sahip ve faaliyet isteği ile dolup taşan bir durumda hissederler.

? Davranışlar ve ruhsal durum ne durumdadır (semptomlar)?

? Wie sind Verhalten und seelisches Befinden (Symptomatik)?

Depresyon durumunda, benzetmek gerekirse, duygusal dünyada bir „tekleme“, hantallık oluşması, insanın kendini kederli, bezgin hissetmesinin yanı sıra, aynı beyin alanlarındaki (yani limbik-dienkefal sistem denilen ara beyinde) bozukluk neticesinde, bir şaşkınlık ve buna bağlı bir telaş, görünürde bir eylem gücü, dikkatsizce riske girmeye hazır olma durumu ve moral yüksekliği de oluşur. Aynı zamanda, sinir sisteminin sağlıklı olarak görülmesi gereken bu durumu, özellikle hafif şekilleriyle, ilgili kişinin kendisi ve çevresi için her zaman hastalık olarak teşhis edilemeyeabiliyor. Hastalar, kendilerini hayat dolu, enerji yüklü, nükteli, hoşsohbet ve hazır cevap bir kişi olarak hissederler. Hemen hemen hiç yorulmaz ve gerçekten de geceleri bir kaç saatlik uy-

kuyula idare ederler. Çok şeye başlarlar, ancak hastalığın barizleşmesi arttıkça, sona erdirdikleri iş sayısı gittikçe azalır. Yani „daldan dala atlarlar“.

Eleştirmeye kalkan aile yakınları ve arkadaşlar, düzeltmeye veya kendi bakış açılarıyla aşırıya kaçıyor olarak değerlendirdikleri eylemleri frenlemeye fırsat bulamazlar. Çünkü mani sadece yüksek moral ve konuşmayı seven bir kişinin canlılığı anlamına gelmez, aynı zamanda karşı görüş duyunca çabuk tahrike kapılabilme, ve sabırsızlık anlamına da gelir. Hastanın yakınları çoğu kez onun eğilim değiştirmesinden, bitmek tükenmek bilmeyen faaliyetlerinden bıkip yorulurlar. Karşılıklı bir yığın nahoş gerçekler dile getirilir. Mani rahatsızlıkları zekâyâ zarar vermedikleri için, konuların üstüne üstüne gidilerek kızgın tartışmalar çıkartılabilir. İştah tamamen iyi durumdadır; seks isteği ve eylem yapma ihtiyacı genellikle daha artmış durumdadır. Kendine güven kendini aşırı büyük görmeye dönüşür.

? Hastalığın nedenleri nelerdir?

? Was sind die Ursachen?

Maniler, nedenleri çoğunlukla bazı bedensel yapılarda, en önce de insanın ara beyinde varolan (limbik-dienkefal denilen sistemde) yüksek oranda bozulabilme ihtimalinde yatan ruhsal rahatsızlıklardır. Beynin bu adı edilen alanları, basit kelimelerle ifade edilirse, bir moral yükseltme motoru gibi çalışır ve tüm yaşadıklarımıza duygusal bir renk verirler. Bu sistemlerin bir çeşit aşırı çalışması, dikkatsizce yükselen bir keyif durumuna ve ruhsal eylem enerjisinin açığa çıkmasına yol açar. Dikkatli olma, durup düşünebilme ve sükuneti koruyabilme yeteneği kaybolur. Mani bir rahatsızlıktır; uy-

gunsuz durum veya kötü niyet değildir. Ancak bunu hastaların kendileri de, hatta yakınları da kolay kolay anlayamazlar. Tedavi görmeyen maniler genelde 2–4 ay arası kadar sürerler. Manik rahatsızlıklar bazen depresif çöküntülerle birlikte eş zamanlı veya onlara bağlı ama biraz farklı bir zamanda ortaya çıkarlar. O takdirde de oldukça şiddetli olarak beliren manik depresif psikozdan veya daha hafif olan siklotimiden söz edilir. Ama siklotimide, çılgınlığa varan coşkulu ruhsal durum ve depresif can sıkıntısı arasında gidip gelmeler daha sıktır.

? Hastanın yakınlarının rolü nedir?

? Was ist die Rolle der Angehörigen?

Hastanın yakınları güç bir durumla karşı karşıyadırlar. Manik hastalıkların hemen başında hastalar, artan eylem isteklerini ve görünürde tükenmek bilmeyen ruhsal enerjilerini büyük bir icraat yeteneğinin işareti olarak görürler ve nihayet, daima yapmak istedikleri tüm şeyleri yapmayı becerebilecek duruma geldiklerini sanırlar. Bu kişileri frenlemek güçtür. Bazı durumlarda hastaların kendileri de „normal“ bir ruhsal durumda olmadıklarını, bir telaş ve huzursuzluk içinde bulunduklarını farkedirler ve bu sayede onlarla konuşmak mümkün olur. Üstelik, hasta daha önceleri de bir kaç kez rahatsızlanmışsa ve sağlıklı günlerde rahatsızlık üzerine konuşulmuş, hastalığın tekrarı hâli düşünülerek bir çeşit davranış planı kararlaştırılmışsa, bu iş daha kolaylaşır. Manik rahatsızlık ansızın gelir ve şiddetli olursa, artık hastayla tartışmak hemen hemen veya tamamen olanaksızdır. Aşırı durumlarda, hastanın itirazına rağmen tedaviden başka çare kalmaz. Ancak genelde, manik rahatsızlıklar kişinin kendisi veya diğer şahıslar için doğrudan yaşamsal bir tehlike oluşturmadıklarından, zorunlu tedavi (yani ruhsal hastalar yardım kanununa göre bir tedavi merkezine yatırmak, bkz. s. 102) söz konusu değildir. Bu durumda, danışmanlık ve koruma kanununa göre, hastanın acil yoldan, başka birinin sorumluluğuna bırakılması, hasta itiraz etse de, (kapalı) bir tedavi için yasal dayanak olarak kalan tek yoldur (bkz. s. 100). Manik rahatsızlığı olan hastalar motorlu taşıt kullanırlarsa, kendileri ve başkaları için bir tehlike oluştururlar. Çünkü, rahatsızlığın getirdiği kafa karışıklığı, dağınıklık, konsantre bozukluğu ve telaş nedeniyle taşıt kullanabilecek

durumda değildirler. Eğer bu kişiler taşıt kullanma yasasına uymazlarsa (oldukça sık yaşanan bir durumdur), kendilerini, ruhsal hastalara yardım kanununa dayanarak zorla bir kliniğe yatırmak ta düşünülebilir.

? Hangi tedavi olanakları vardır?

? Welche Behandlungsmöglichkeiten gibt es?

Maniler bedensel kaynaklı (yani içten gelen), belirli beyin bölgelerindeki biyokimyasal ve elektrofizyolojik bozukluklar eşliğinde ortaya çıkan rahatsızlıklardır. Bu nedenle, akut manik durumlarda tedavinin ağırlık noktasını antipsikotik ilaçlar (nöroleptikler, bkz. s. 68) ve (lithium) lityum (bkz. s. 75) oluşturur. Ancak, bu konuda bir güçlülük karşılaşılr; özellikle bu ilaçların etkili olabilmeleri için, nispeten düzenli olarak kullanılmaları gerekir. Hastalar ise, belirli durumlarda zaten rahatsızlıklarını kabullenmedikleri için, buna pek yanaşmazlar. Bu ilaçların da diğer bir çok etkili ilaç gibi yan etkileri vardır. Bu yan etkiler, genelde ilaçların etkileri konusunda beklenilenden fazlaymış gibi görünürler. Muhtemelen bunun nedeni, hastaların, „normal“ bir ruhsal enerji seviyesine inmek için frenlemeyi engelleme olarak algılamasına bağlıdır.

Manik depresif hastalıklar, akut bir hastalık döneminin hafiflemesi ve geçmesinden sonra, duygusal alanda, düşüncede, dikkat yeteneği, konsantrasyon ve zekâ işleyişinde hemen hemen hiç bir iz bırakmazlar. İşte bu sağlıklı dönemde, hastalığın yeniden ortaya çıkabileceği göz önüne alınarak tedavide atılacak adımları olduğu kadar, yeniden hastalanmayı önleyici ilaçlarla sürekli tedavi gerektiğini de konuşmak gerekir. Bu şekilde, hastalığın tekrarını önleyici tedbirlere yönelik tedavi yapılmadığı durumlarda manik (ve depresif) olarak rahatsızlanma riski çok yüksektir. Uzun yıllardan beri lityum tuzlarıyla (hastalık evrelerini önleyici olarak lityum profilaksisi) ve carbamazepin ve valproin asidi gibi bazı (epilepsiye karşı da) etkili ilaçlarla güvenilir, olumlu neticeler elde edilmiştir.

Manilerde dar anlamıyla bir psikoterapiye gerek yoktur. Ancak, hasta ile hastalığın yeniden gelmesini engelleyici önlemler ve muhtemel stresli durumlar üzerine konuşmak da çok önemlidir. Manik tehlikesine maruz kalan insanlar kendilerine özellikle dikkat etmeli ve iyi bakmalıdırlar; kendilerini, eşit oranda, hem aşırı zorlamaktan, hem de kapasiteleri altında faaliyet

göstermekten sakınmalıdırlar. Aile yaşantısı olabildiğince açık ve karşılıklı anlayışa dayalı olmalıdır. Sorunlar açıkça tartışılabilmesi, anlatılabilmesi, ancak bu iş birbirini incitmeden, suçlamadan, suçluluk duygusu ve utanç oluşmasına olanak vermeden yapılabilmelidir. Bunu yapmak her zaman kolay değildir. Çünkü ilgili kişiler özellikle manik rahatsızlık evresinde „çok kırıp dökerler“. Örneğin, manik olarak yükselmiş ener-

jili dönemlerinde dikkat ve nezaketi bir yana bırakırlar, böylece aile üyelerine karşı kötü davranırlar. Çoğu kez de mani döneminde, „aşırı savruk hareketlerden“ dolayı, çok para harcanmış ve böylece somut sorunlar ortaya çıkmış olur. Ortaya çıkan zararı ise, tüm aile birlikte göğüslemek zorunda kalır.
