

Distimi (Kronik Depresif Can Sıkıntısı)

Dysthymie (chronische depressive Verstimmung)

Sayfa 29-30

? Hangi şikayetler görülür?

? Welche Beschwerden treten auf?

Söz konusu kişiler, yaşamlarının sanki de bir „gri örtü“ altında sürmesinden şikayet ederler. Yılın büyük bir bölümünde kendilerini bitkin, ilgisiz ve keyifsiz hissederek. Günlük yaşamın olağan işleri bile kendileri için birer angarya haline gelmiştir. Çoğu kez, deyim yerindeyse, „duvardaki sinekten“ bile rahatsız olurlar. Artık hiç bir şey kendilerini gerçek anlamıyla ilgilendirmez. Bir şeye gerçekten sevinmek de, birileriyle birlikte kötü bir şeye üzülmek de artık mümkün olmaz. Zevk alma yeteneği de felç olmuştur (anhedoni). Depresif sıkıntılı insan için kolay olan tek bir şey yoktur.

? Distimi hangi yönleriyle diğer depresyonlardan ayrılır?

? Wie ist Dysthymie zu anderen Formen der Depressionen abzugrenzen?

Bu tanımlanan kronik depresif ruhsal durum diğer depresyon türlerinden (bkz.s. 22), ayrıca kronik bedensel hastalıklar eşliğinde oluşan kendini genel olarak kötü hissetme durumundan farklı olarak ele alınmalıdır. Bu rahatsızlığı, bir karakter bozukluğu, bir „istememe“ olarak da görmek yanlış olur. Distiminin uzun süreli bir can sıkıntısı olması, onu diğer bir çok depresyon türünden ayıran en önemli özelliktir. Diğer depresyonların çoğu dönem dönem cereyan ederler; iyi hissetme durumu (ötim aralıklar) yerini kendini kötü hissetme dönemine, yani az çok sınırlı bir mutsuzluk dönemine terk eder. Şiddet dereceleri açısından distimler,

periyodik ve dönüşlü olan hafif ve orta şiddette depresyonlara benzerler. Diğer bir çok depresyon gibi bunlar da, erken ergenlik çağında başlayıp aylar, yıllar, hatta tüm ömür boyu sürebilmektedirler. Rahatsızlık, tüm ruhu kapladığı ve hastanın bütün reaksiyon ve davranış tarzını felç edercesine etkilediği için, neticede tüm kişilik etki altındadır. Bu nedenle bu durumlarda depresif veya psikastenik kişilik bozukluğundan söz edilmektedir.

? Hastanın yakınları nasıl davranmalıdırlar?

? Wie sollen sich die Angehörigen verhalten?

Diğer bir çok ruhsal rahatsızlıkta olduğu gibi, kronik duygulanım rahatsızlığı olan distiminin etkileri de hastanın yakınlarını ve eşleri sıkıntıya sokar. Hastayı güzel ortak anılarla neşelendirme çabaları gibi, „kendini koyverme!“, „toparlan biraz!“ şeklindeki çağrılar da başarısız kalırlar. Özellikle, zaten kronik depresif sıkıntılar yüzünden neşelenmek olanaksız olmuştur. Herhangi bir şey için canlı bir ilgi kalmamıştır. Distimilerin „şöyle bir silkinip kalkmak“ için gerekli isteğin olmayışıyla da alâkası yoktur. Söz konusu olan şey, kronik depresif bir durumdur!

Aşağıda açıklanan tedavi sürecinde aile üyelerinin davranışları için şu kurallar geçerlidir:

- Distimler duygudurum rahatsızlıklarıdır, yani birer „hastalık“ olarak kabul edilmelidirler.
- Bu rahatsızlığın nedeni, ne aile üyelerinden, ne de hastadan kaynaklanır.
- İlaçla terapi ve psikoterapi çerçevesinde, duygudurum üstündeki kurşun sis yavaş yavaş aralanacaktır. İlk tedavi girişimlerine özenle katılın ama gücünüzün üstünde isteklerden kaçının.

- Hasta yakınınızın tüm faaliyetlerinin depresif şekilde felç oluş durumu hafiflediği ölçüde ve düzelme başladığı oranda, o kendisi harekete geçecektir.

? Hastalık nasıl tedavi edilebilir?

? Wie kann die Erkrankung behandelt werden?

Diğer bir çok depresyon çeşidinde olduğu gibi distimilerin de, belirli bir nedeni (etiolojisi) yoktur. Kişilik, yaşam öyküsü ve yaşam şartları kadar, kalıtsal faktörlerin de rol oynadığı söylenebilir. Tedavi yöntemleri de aynı oranda çok çeşitlilik gösterir. Depresif sıkıntılarla birlikte, özellikle ara ve orta beyinde ortaya çıkan, belirli biyokimyasal ve elektrofizyolojik yapılarıdaki bozukluklar uygun antidepresanlarla tedaviyi gerektirirler (bkz. s. 71, 79). Bu ilaçlar, vücudun içinde varolan, ruhsal durumu düzenleyici salgıların dengelemesini ve bu sayede ruhsal enerji, duygudurum ve genel durumun yeniden normalleşmesini sağlarlar. Biyolojik „normal durum“ yeniden tesis edilmek istendiği için, uygun ilacın seçiminde hastanın antidepresana karşı bağımlılık oluşturacağına dair korku yersizdir. Bunun aksine, distimi hastaları, ancak bu ilaçlarla yaşamlarını aktif bir şekilde kendi kontrollerine almayı, bazı güçlükleri tanımayı ve değiştirmeyi becebilmektedirler. Bunun için psikoterapik destek gerekir:

Aşağıda belirtilen psikoterapi metotları özellikle iyi neticeler vermişlerdir:

- Entegre psikolojik terapi,
- Davranış terapisi,
- Kognitif (bilişsel) tedavi metodu.

Distimiler için özel psikoterapik müdahale teknikleri yanında, bazı genel davranış kuralları da vardır. İlgili kişiler, ruhsal istikrara kavuştuktan sonra, gerilim ve gevşeme arasında yeterli bir denge kurmaya dikkat etmelidirler. Yorucu ve özellikle aşırı yıpratıcı günlük olayları iyi tanıyabilmeli ve bunlara karşı gelecekte ne yapabilecekleri konusunda tedavi uzmanı ile birlikte alternatifleri konuşmalıdırlar. Kendilerine, benzetme yerindeyse, „ruhsal akülerini doldurmak için“ zaman ayırabilmeleri önemlidir. Depresif can sıkıntılarında kapılmaya eğilimli insanlar, genellikle kendi ihtiyaçlarını, moral durumları ve hedeflerini fark edecek, bunları açıkça ifade edecek ve eylemleriyle, kararlı bir şekilde kendileri için iyi olanı yapacak tecrübeye sahip değildirler.

Kronik depresif can sıkıntısı olan insanlar, hastalığın verdiği tecrübeden çıkartarak ruhsal durumlarının tekrar bozulacağına dair hissedecekleri uyarı işaretlerine dikkat etmelidirler. Aile üyeleriyle ve yakınlarla konuşarak, böyle aşırı zorlama veya depresif can sıkıntısı işaretleri, tüm taraflar için açık hâle getirilmeye çalışılmalıdır. Yeniden depresif olma durumu, artık bu hastalığın bu şekilde birlikte sürüklenemeyeceğini ve başlangıcından itibaren ısrarla tedavi edilmesi gerektiğini anlamaya bir vesile olmalıdır.