

Ruhun karanlık gecesi

Depresyon

Doç. Dr. Şafak Nakajima



"Ruhun Karanlık Gecesi" adı verilen depresyon, insanın başına gelebilecek en zor ruh hallerinden birisi. Sadece hastanın değil, yakınlarının da hayatlarını mahvedebilme gücüne sahip.

Araştırmalar, her üç insandan birisinin, hayatının bir döneminde, depresyon yaşayacağını ortaya koyuyor.

Dünya Sağlık Örgütü, 2020 yılında depresyonun, insan hayatını etkileyen en ciddi sağlık sorunları arasında, kalp hastalıklarından sonra, ikinci sırayı alacağını bildiriyor.

Depresyon bulguları arasında: Hayattan zevk alamamak, keyifsizlik; halsizlik ve yorgunluk; iştahın ve vücut ağırlığının azalması veya artması; değersizlik duygusu; hafıza zorlukları, hatırlayamama; dikkatini toplayamama; huzursuzluk; her şeyin anlamsız görünmesi; odaklanma zorluğu; aşırı uyumak veya uykusuzluk; yok olma isteği ve intihar düşünceleri bulunur.

Depresyonun acısını hafifletmek için başvurulan alkol, sigara, uyuşturucu gibi toksik maddelerin olumsuz etkilerinin yanı sıra, girilen sağlıksız duygusal veya cinsel ilişkiler; kalp-damar, sindirim, solunum, savunma sistemi gibi vücudun tüm sistemlerinin depresyon nedeniyle bozulması sonucu yakalanan organik hastalıklar; dikkat dağınıklığına bağlı kazalar tehlikenin düzeyini yükseltir. Bazen de intihar, depresyonun son durağı olur.

Modern tıp, tüm bilimsel kanıtlara rağmen, ne yazık ki hâlâ, insanın ruhsal durumu ile bedenini birbirinden ayrı birer sistem gibi ele almakta, hastalıkları mekanik sorunlar olarak tanımlayıp, teknik çözümlere başvurmaktadır.

Depresyon da bu yaklaşımdan nasibini fazlasıyla alır. Depresyonun yol açtığı fiziksel sorunlar, astımdan diabete, kalp krizinden kansere kadar uzanan sayısız hastalığı içerir. Bu hastalıklar, bulgularına göre ilaç ve/veya cerrahi yollarla tedavi

edilirken, altta yatan ruhsal nedenler çoğu kez ihmâl edilir.

Diğer yandan, ruhsal sıkıntılara yol açabilen vitamin yetersizlikleri, hormonal dengesizlikler, tümörler gibi organik hastalıklar çoğu kez araştırılmaksızın, antidepresan türü ilaçlarla tedavi edilmeye kalkışılır.

Ruhsal hastalıkların ortaya çıkmasında çok büyük rolü olan sosyal ve ekonomik sorunların, korkunç yabancılaşmanın tanımı ve bunlara yönelik bireysel ve toplumsal çözüm önerileri konusuna ise çoğu zaman hiç değinilmez.

İnsanın ruhsal sorunu, sadece kendisinin sorumlu olduğu bir şey haline getirilir, kişiye hastalık yaftası asılır.

Böylece hem insanı hastalandıran toplumsal süreçler dolaba saklanır, hem de onu hasta eden sosyo-ekonomik yapı, ona bir de ilaç satarak, çifte kâr etmiş olur.

DEPRESYON ÇEŞİTLERİ

Herkesin kendisini yalnız, bitkin ve kederli hissettiği dönemler olabilir. Bu durumun süresinin ve derinliğinin olağan dışı artması, depresyonun araştırılmasını gerektirir.

Tüm depresyonlar aynı değildir. "Distimi" olarak da bilinen "kronik depresyon" ve "majör depresyon" en sık görülen depresyon çeşitleri olmakla beraber, kendine özgü bulguları ve tedavi biçimleri olan farklı depresyonlar da vardır.

• **Distimik Bozukluk (Distimi):** Genç yaşlarda başlayan ve uzun süre devam eden bir depresyon çeşididir. Bu tanının konabilmesi için kişinin en az 2 yıl veya daha fazla süredir hafif veya orta düzeyde depresyon yaşıyor olması beklenir. Başkaları için yaşama, aşırı sorumluluk alma, nedensiz suçluluk duygularına eşlik eden yorgunluk ve isteksizlik, iştah ve uyku bozuklukları ile seyredir. Deyim yerindeyse, öldürmez ama süründürür.

• **Bipolar Depresyon:** Duygu durumunda savrulmalar vardır. Bir dönem aşırı enerji artışı, coşku ve heyecan dolu manik dönemi; bazen saatler, bazense aylar boyu sürebilen ağır depresyon dönemleri izler.

• **Mevsimsel Depresyon:** Genellikle kışın ortaya çıkar ve diğer mevsimlerde kişi kendisini genellikle iyi hisseder. Gün ışığı yetersizliği ile ilintilidir.

• **Doğum Sonrası Depresyonu:** Pek çok anne, doğumu izleyen dönemde, hormonal ve psikolojik değişim nedeniyle hafif bir depresyon yaşar. Az sayıda kadında ise, depresyon ağır seyredir. Hayaller görme, çıldırma hali ortaya çıkabilir. Bu durum, kadının iyi bir anne olamayacağı kaygısını tetikler ve tablo daha da ağırlaşabilir.

• **Atipik Depresyon:** Bu tip depresyona kadınlarda daha çok rastlanır. Uzun süreli aşırı yeme, aşırı uyku, panik atak ve aşırı hassasiyetle seyredir. Kol ve bacaklar kurşun gibi ağırlaşmış hissedilir. Sıklıkla, sevgili veya eş tarafından terk edilme, iş yerinde yöneticinin kötü muamelesi gibi reddedilme halleri sonrası ortaya çıkar. Çok ağır bir tablo olmamakla beraber, kişinin yaşam kalitesini düşürür. Olumlu olaylar bu tabloyu kolaylıkla düzeltir.

• **Psikotik Özellikler Gösteren Depresyon:** Ağır bir depresyon tablosudur. Hastanın gerçeklik algısı bozulur. Halüsinasyonlar (hayal görme), olmayan sesleri duyma gibi bulgulara rastlanır. İntihar olasılığı yüksektir. Acil tıbbi müdahale zorunludur ve intihar riski nedeniyle hastane bakımı gerektirebilir.

• **Majör Depresyon:** Ciddi bir tıbbi tablodur. Hemen her yaşta görülebilmekle birlikte ortalama başlangıç yaşı 32 olup kadınlarda erkeklere oranla daha sık rastlanır. Her biri en az 2 hafta sürmüş olan bir veya daha fazla majör depresyon tablosunun varlığı ile tanı konur. Ağır bir depresif ruh hali, hayattan zevk alma hissinin kaybı, ciddi uyku ve iştah bozuklukları gözlenir. Her şey anlamsız görünür. Banyo yapmak, giysilerine özen göstermek gibi öz bakım çabalarından kaçınma olabilir. Günlerce yatakta kalıp, ciddi beslenme sorunları yaşanabilir. Majör depresyonlu hastanın intihar eğilimi yakından takip edilmelidir.

DEPRESYON NEDENLERİ

Depresyon, tepkisel, organik veya içsel kaynaklı olabilir. Bu üçü, sıklıkla kliniklerde ayrıştırılmaz. Kişi her üçünü aynı anda yaşıyor da olabilir.

Tepkisel depresyon, bir kayıp ya da düş kırıklığı yaşandığında verilen doğal bir yanıttır. İş kaybı, boşanma, sevilen bir

*Depresyon; sadece hastanın değil,
yakınlarının da hayatlarını
mahvedebilme gücüne sahip...*

*Ve bugün,
ilaç firmalarının
en büyük kazanç
kalem
antidepresan
ilaçlar...*



yakının ölümü gibi durumlar, kişinin yaşamla olan denge ve uyumunu ciddi biçimde bozacağından, psikolojik sorunlar yaratabilir. Bu tepkinin, makul bir süre devamı normaldir. Uzaması halinde çözüm gerektirir.

Organik depresyon, biyolojik nedenlerden kaynaklanır. Kansızlık, vitamin eksiklikleri, hormonal sorunlar gibi sorunlar varsa, bunların saptanması ve düzeltilmesi gerekir. Bazen, aile içinde, depresyona yatkınlık durumu, genetik geçiş gösterebilir. İnsanların günlük yaşamlarında kolaylıkla altından kalktıkları sorumluluklar, bu insanlar tarafından muazzam bir yük olarak algılanır.

İçsel depresyon, insanın en temel özelliği olan merak ve anlam arayışıyla ilgilidir. İnsan, yaşamını bir öykü şeklinde yaşar. Her şeye anlam yükler. İnsanlara, eşyalara, olaylara verdiği anlam, çoğu kez toplumun genelinde kabul gören değerlerle sınırlı ve hatalıdır. Diğer yandan, insan beyni, toplumsal kuralları sıklıkla sorgular ve onlarla ya çatışır ve harekete geçer ya da bu çatışmayı bastırır.

Aile ve mahalle baskısı, namus meseleleri, geçim sıkıntıları, iç içe geçmiş yaşamlarla bunalan, hurafelerle ve cehaletle doğru düşünmekten alıkonan, amaçsız, yaratıcılığı kilitlenmiş insanların, kendisini yaşamıyor gibi hissetmesinden daha doğal ne olabilir?

İçsel ve sosyal çatışmaların nedenlerinin farkına varan ve kendi değerler sistemini oluşturabilen bir insan, hayatının kontrolünü ele alır. Yaşamının değerler sistemi, aklına ve gönlüne yatar. Potansiyelini ortaya koyar. Kendisine uygun amaç ve hedefler oluşturur, bunları hayata geçirir.

Bazılarımız sorgulamayı eyleme dönüştürebilirken; evlenmek, ev emekçisi ve anne olmak istemeyen pek çok kadın; istemedikleri eğitim ve mesleklere zorlanan gençler; katı saatlere bağlı ve yaratıcılıktan uzak iş yaşamına tepki duyanlar, toplumun baskısına diremediği için, dayatılana boyun eğip, mutsuz yaşamlarını birer mahkûm gibi sürdürüp tamamlarlar.

Bizi kendi dar sınırlarımızın ötesine taşıyan, kendimize ait bir yaşam amacımız yoksa boğuluyor gibi hissetmemiz, yaşamdan kopmamız kaçınılmazdır.

Duygularımızı, beceri ve yetersizliklerimizi anlamayı, yaşantımızı daha anlamlı hale getirmeyi hedeflemeyen hiçbir tedavi programı, gerçek bir depresyon tedavisi olarak adlandırılmaz.

Doktora başvuran, hayata küskün hemen her insan, yukarıda saydığım bir-birinden farklı ve bazen de birbiriyle iç içe geçmiş depresyon nedenleri araştırılmadan, 5-10 dakikalık bir konuşma sonunda boynuna hastalık yaftası asılarak, leblebi gibi antidepresan ilaçlar yazılıp gönderilmektedir.

Bu mudur doğru tıbbi yaklaşım?

Ya da kişinin kendisini anlamasına yardımcı olacak bilimsel kaynaklara yönelmesini, iç görü ve toplumsal kimliğini geliştirmesine yardımcı olacak felsefi bilgileri kazanmasını sağlamaksızın; terapi adı

altında yapılan, terapistin önyargıları ve değerler sistemine dayanarak, bir otorite figürü olarak verdiği basmakalıp nasihatler, bir dostla, üstelik para ödemediği yapılan bir sohbetten farklı olarak kişiye ne kazandıracaktır?

ANTİDEPRESAN UYUŞTURMA

İlaçlar konusu çok ciddidir. Bugün, uluslararası ilaç firmalarının en büyük kazanç kalemi, antidepresan ilaçlardır. Büyüsünü giderek kaybeden bu dünyada, bu ilaçlar, çaresiz insanların derin iç çatışmalarını ve toplumun dengesizliklerini uyuşturmanın en büyük aracı haline gelmişlerdir.

Ancak sınırlı sayıda olguda kullanımı haklı tıbbi gerekçelere dayandırılabilir bu ilaçların rastgele ve kontrolsüz bir sıklıkla yazılması, tıbbi bir hata ve sosyal bir sorumsuzluktur.

Antidepresanların bilinen yan etkilerinden bazıları şunlardır: Bitkinlik; ağız kuruluğu; bulanık görme; cinsel istek ve fonksiyonların azalması veya kaybı; gerginlik ve titreme; aşırı uyku ve bazen de uyku kaybı; esneme; terleme; iştah bozuklukları; kabızlık; kilo artışı; çarpıntı; kas seğirmeleri; şeker hastalığı; intihar riski...

Bu yan etkilerin, gerçek anlamda tedavi edici olmayan, yalnızca yakınmaları maskeleyen bir ilaç programı sonucunda ortaya çıkabildiği göz önünde bulundurulmalıdır.

Kendinizi durgun, keyifsiz, endişeli, yorgun, bitkin ve üzgün mü hissediyorsunuz? Sizi mutsuz eden düşüncelerin, zihninizde dönüp durmasına engel olmaktan zorlanıyor musunuz? Uykularınız düzensiz, yaşam sevinciniz azalmış ve genel bir isteksizlik içinde misiniz?

Bu yakınmalarla doktora başvurduğunuz takdirde, birkaç dakikalık bir görüşme sonucunda size büyük olasılıkla depresyon tanısı konacak ve bu yakınmalardan kurtulmanız "umuduyla" elinize tutuşturulan reçetede antidepresan ilaçları almak üzere eczanenin yolunu tutacaksınız.

Birçoğunuzun aklından, ilaca dayalı bu yaklaşımın dışında, kendinizi iyi hissetmenin; daha doğal, daha az yan etkili ve sorunları bastırmak yerine gerçek çözüm getiren başka yolları olup olmadığı sorusu geçecek.

Bu noktada, mesleğinde 33. Yılıni sürdüren bir tıp doktoru olarak, modern tıbbın sunduğu tanı ve tedavi metodlarına yönelik bir karşı duruşa sahip olmadığımı, doğru kullanıldığında, ilaçların anksiyete ve depresyon tedavisinde yeri olduğunu kabul ettiğimi vurgulamak isterim.

Diğer yandan, tıp mesleğinin, hem araştırma hem de klinik alanlarında geniş bir tecrübeye sahip olmam dolayısıyla, 80 milyar dolarlık kâra sahip ilaç endüstrisinin yönlendirdiği araştırmalar sonucu "geliştirilen" ve bize mutlak ve tek doğru gibi gösterilen ilaçlı tedavilere şüpheyle yaklaşılması gerektiğini savunuyorum.

Daha da önemlisi, ruh sağlığının; beynin biyolojik evrimi, genler, aile, toplum, gelenekler, ekonomi, siyaset, tarih ve ken-

dini bilmeye ve geliştirmeye yönelik çabalar gibi sayısız faktörle belirlendiğinin bilincindeyim.

Dolayısıyla, bu yazıda, "**ilaçlar kötüdür, yerine şu metod, şu ot kullanılmalıdır**" gibi basit çözümler yerine, bütüncül, bilimsel ve farklı bir doğal tedavi programı tanımlamayı hedefliyorum.

Antidepresanlar, kolesterol düşürücü ilaçlardan sonra en fazla yazılan ilaç grubudur. Beyin biyokimyasını bozarlar. Ayrıca ilaç tedavisine başlandığında, uyuşukluk, kilo değişimleri, damar tıkanıklığı, cinsel istek kaybı, depresyonun derinleşmesi ve intihar riski gibi sayısız yan etkiye de katlanmak gerekmektedir. % 86 hastada çeşitli yan etkiler gözlenmektedir.

Kişiyi, kendisini ve hayatı tanımaya, daha bilinçli bir biçimde yaşamaya yönelik olarak eğitmeyen ve sadece ilaca dayalı bir yaklaşımla, geçici iyileşme hali ortaya çıksa dahi, yeniden bunalıma düşülme olasılığı çok yüksektir.

"HASTALIK" DEĞİL "TEPKİ"

Depresyon, bir hastalık değildir. Depresyon bir bulgular bütünüdür ve nedeni, ortaya çıkış mekanizması tam olarak bilinmemektedir. Depresyon, çevresel uyaran ve sorunlara verilen bir tepkidir.

Depresyonun aşısı yoktur. Depresyon bakterisi, virusu, geni bulunamamıştır.

Sorun, %3'lük organik ve majör depresyonlar dışında hemen her olguda, sağlıksız iç ve dış koşullara verilen doğal bir geri çekilme ve içe kapanma tepkisidir.

Çok kapsamlı bir değerlendirme yapmaksızın antidepresan tedaviye başlamak, affedilemez bir tıbbi hatadır.

İşsizlik, yoksulluk, çevre kirliliği, hurafelerle dolu sosyal değerleri düzene sokmak yerine, bu olumsuzluklara tepki veren ve depresyon bulguları yaşayan insanlara ilaç vermenin, zamanla tarihe karışacak yanlış bir yaklaşım olduğunu düşünüyorum.

Günümüzde, insanın sürekli kendisini "**iyi ve mutlu**" hissedebileceği şeklinde bir algı yaratılmış ve herkes bunu bekler hale gelmiştir. Bu amaçla da tıbbi ve psikolojik destek almak gerektiği sıklıkla vurgulanmaktadır. Mutsuzluk, tıbbi bir olgu haline getirilmiştir.

Oysa yaşam, dayanılması gereken sorunlar ve sıkıntılarla dolu bir yerdir ve insanı olgunlaştırıp geliştiren de bu acılarla başa çıkma becerisini kazanmasıdır. Doğru yaklaşım, kişiye bilgelik yolunu göstermelidir, ilaçlarla beynini uyuşturmayı değil!

Depresyon bulgularına bütüncül yaklaşımın temel prensibi, ruh ve bedeni bir bütün olarak kabul etmesi, hasta değerlendirmesinde psikolojik, bedensel, çevresel tüm unsurları dikkatle gözden geçirmesi ve tedavide önceliği, sorunun kökenine inen, doğal ve yan etkisiz yöntemlere vermesidir.

Facebook sayfamda, Depresyon Dosyası başlıklı yazımı okumanız, konuyla ilgili daha kapsamlı bilgi edinmenize yardımcı olacaktır. (www.safaknakajima.com) □