

Bu rehber neyi açıklar?

Bipolar bozukluk, depresif dönemlerle birlikte mani veya hipomani dönemlerinin görülebildiği bir duygu durum bozukluğudur. Sadece depresif belirtilere odaklanmak tanının gecikmesine yol açabileceğinden geçmiş dönemlerdeki enerji, uyku ve davranış değişiklikleri önemlidir.

Sık görülebilen belirtiler

- Mani/hipomanide olağandışı yüksek veya irritabl duygu durumu
- Belirgin enerji ve aktivite artışı
- Uyku ihtiyacında azalma
- Hızlı konuşma, düşünce uçuşması, dikkat dağınıklığı
- Aşırı özgüven, riskli harcama veya davranışlar
- Depresif dönemlerde ilgi kaybı, düşük enerji ve umutsuzluk

Günlük yaşama olası etkiler

- İlişkilerde hızlı çatışmalar
- Maddi veya hukuki riskler
- İş/okul performansında dönemsel keskin değişimler
- Tedaviyi bırakma veya hastalık içgörüsünde azalma

Değerlendirmede neler ele alınır?

- Mani/hipomani öyküsü ve süresi
- Aile öyküsü
- Madde kullanımı, tiroid ve ilaç etkileri
- Duygudurum dönemleri arasındaki işlevsellik
- İntihar ve riskli davranış güvenliği

Ne zaman profesyonel destek düşünülmeli?

- Belirtiler birkaç haftadır sürüyor, giderek artıyor veya iş, okul, ilişki ve öz bakım alanlarını belirgin biçimde etkiliyorsa.
- Kendi kendine uygulanan yöntemler yeterli olmuyor, kaçınma, kontrol veya güvence arama davranışları yaşamı daraltıyorsa.
- Belirtiler yeni, ağır, hızla kötüleşen veya tıbbi bir durumla ilişkili olabilecek nitelikteyse uygun tıbbi değerlendirme geciktirilmemelidir.

Sık karıştırılan noktalar ve ayırıcı notlar

- Tek bir belirti, test sonucu veya internet öz-değerlendirmesi tek başına tanı koydurmaz; süre, şiddet ve günlük işlev üzerindeki etki birlikte değerlendirilir.
- Uyku bozukluğu, fiziksel hastalıklar, ilaçlar, kafein/alkol/madde kullanımı ve yoğun yaşam stresi benzer belirtiler oluşturabilir.
- Belirtileri bastırmak için sürekli kaçınma veya güvence arama kısa vadede rahatlatılabilir fakat bazı sorunlarda döngüyü uzun vadede sürdürebilir.
- Profesyonel değerlendirme, kişiye bir etiket vermekten çok güvenli bir sonraki adımı, gerekli tıbbi kontrolleri ve uygun destek biçimini netleştirmeyi amaçlar.

Görüşmeye götürülebilecek 4 önemli soru

- Bu belirtiler hangi olası durumlarla ilişkili olabilir ve hangi tıbbi nedenleri ayrıca dışlamak gerekir?
- Benim için en uygun ilk destek biçimi nedir: yazılı değerlendirme, telefon, video veya yüz yüze sağlık hizmeti?
- İlk 2-4 hafta içinde hangi değişiklikleri takip etmem, hangi belirtilerde daha hızlı yardım aramam gerekir?
- Günlük yaşamda kaçınma, kontrol, uyku veya ilişki düzenimden hangisini ilk hedef olarak seçmek daha gerçekçi olur?

Kanıtla dayalı destek çerçevesi

- Hekim takibinde duygudurum düzenleyici ilaçlar ve diğer uygun seçenekler
- Psikoeğitim ve erken uyarı işaretlerini tanıma
- Uyku ve günlük ritimlerin korunması
- Aile/partner katılımlı destek ve nüks önleme planları

Günlük hayatta denenebilecek güvenli adımlar

- Uyku süresindeki belirgin değişimleri erken işaret olarak izlemek
- Duygudurum ve enerji günlüğü tutmak
- Büyük harcama veya kararları yüksek enerjili dönemlerde ertelemek
- Alkol/madde kullanımını sınırlamak
- Tedaviyi kendi kendine değiştirmemek

Online görüşmeye hazırlanırken

- Son 2-4 haftadaki belirtileri, tetikleyicileri, uyku düzenini ve günlük işlev değişikliklerini kısa notlarla hazırlayın.
- Kullandığınız ilaçları, önemli tıbbi tanılar ve daha önce aldığınız ruh sağlığı desteğini eksiksiz paylaşın.
- Görüşme hedefinizi bir cümleyle yazın: Bu görüşme sonunda neyi daha iyi anlamak veya hangi sonraki adımı netleştirmek istiyorum?
- Özel bir alan, güvenilir internet ve mümkünse kulaklık kullanın. Ortak cihazlarda görüşme sonrası oturumu kapatın.

Yakınlar için destek önerileri

- Uyku ve davranıştaki erken değişimleri yargılamadan konuşmak
- Riskli davranışlar artıyorsa profesyonel ekiple iletişimi kolaylaştırmak
- Kriz planını önceden oluşturmak

7 günlük küçük takip planı

1. gün: En çok zorlayan 3 belirtiyi ve hangi saat/ortamlarda arttığını yazın; 0-10 arasında şiddet puanı verin.
- 2-3. gün: Uyku, kafein/alkol, hareket ve ekran süresinden yalnız bir alanı düzenleyin; aynı anda her şeyi değiştirmeye çalışmayın.
4. gün: Kaçındığınız veya sürekli kontrol ettiğiniz bir davranışı belirleyin; güvenli ise çok küçük bir alternatif adım planlayın.
5. gün: Güvendiğiniz bir kişiyle yaşadığınız güçlüğü somut biçimde paylaşın ve ne tür desteğe ihtiyaç duyduğunuzu açık söyleyin.
6. gün: Profesyonele sormak istediğiniz 5 soruyu hazırlayın; geçmiş tedavi/ilaç ve önemli tıbbi bilgileri tek listede toplayın.
7. gün: Bir haftalık kayıtları gözden geçirin. Belirgin kötüleşme, güvenlik riski veya işlev kaybı varsa profesyonel değerlendirmeyi öne alın.

Güvenlik ve kaynak çerçevesi

- Kendine zarar verme düşüncesi, gerçeklikten kopma, ağır ajitasyon, ciddi tıbbi belirti, şiddet veya güvenlik riski varsa rutin çevrim içi danışmanlık yerine bulunduğunuz yerdeki acil sağlık hizmeti kullanılmalıdır.
- Kaynak çerçevesi: WHO Mental Disorders (2025); WHO Bipolar Disorder (2025).
- Güncel içerik kontrolü: Ağustos 2026. PRJI Türkiye - tamamen online psikolojik destek ve eğitim kütüphanesi.