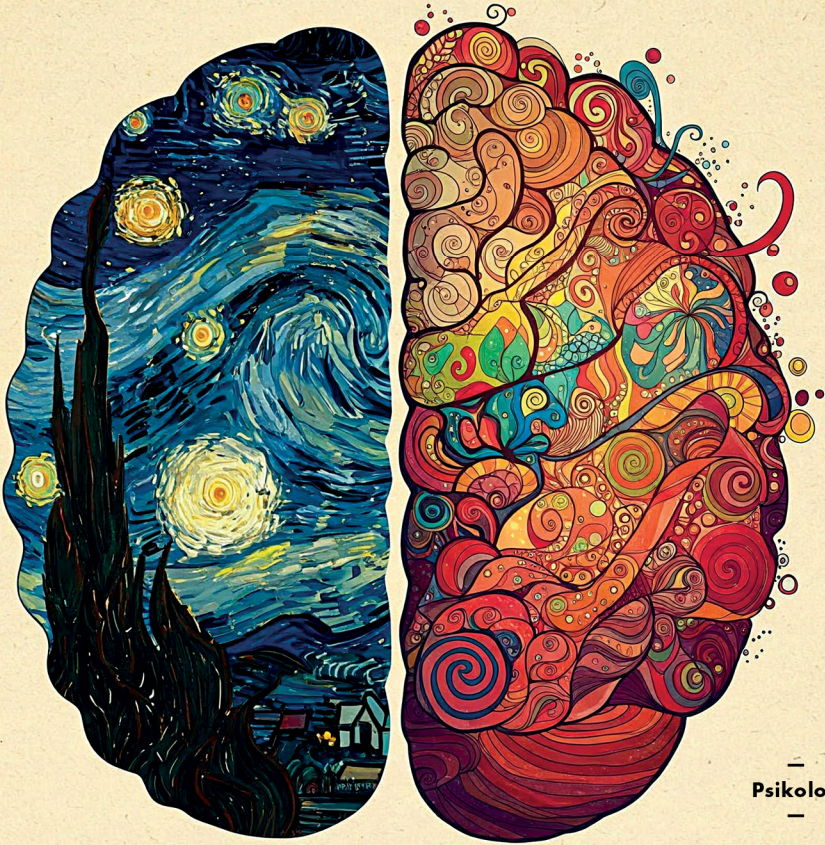


SİBEL ÇAKIR  
DALGALANDIM DA  
DURULDUM

DUYGUDURUMU VE BİPOLAR BOZUKLUĞU  
YÖNETME REHBERİ



—  
Psikoloji  
—



**Prof. Dr. Sibel akır**, 1996 yılında Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakóltesi'nden mezun oldu. Psikiyatri uzmanlık eğitimini İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakóltesi'nde aldı. İhtisas yıllarından itibaren bipolar bozukluk, duygudurum bozuklukları ve geriatrik psikiyatri alanlarında çalıştı. University of Texas San Antonio'da "Bipolar bozuklukta kognitif işlevler" konusunda doktora sonrası araştırmacı, Hollanda Riagg Rijnmond'da ziyaretçi psikiyatr olarak çalıştı. 2018 yılına dek İstanbul Tıp Fakóltesi Psikiyatri Anabilim Dalı'nda psikiyatri uzmanı, doçent ve profesör öğretim üyesi olarak görev yaptı; Duygudurum Bozuklukları Birimi ve Geriatrik Psikiyatri servislerinden sorumlu öğretim üyesi oldu. 2018-2019 yılları arasında Fransız Lape Hastanesi Tıbbi Direktörlüğünü yürüttü. 2020 yılından itibaren Bahçeşehir Üniversitesi Tıp Fakóltesi Psikiyatri Anabilim Dalı Başkanlığını sürdürüyor.

Bipolar bozukluk ve geriatrik psikiyatri ile ilgili çok sayıda ulusal ve uluslararası makalesi bulunmaktadır. Bipolar Yaşam Derneği ve Bipolar Bozukluklar Derneği'nin kurucu üyesi ve önceki Yönetim Kurulu Başkanıdır.

akır, Bipolar Bozukluklar Derneği bünyesinde ülkenin her bölgesinde duygudurum bozuklukları alanında yetkin uzmanlar yetiştirmeyi amaçlayan "Duygudurum Bozuklukları Uzmanlık Sonrası Eğitim Programı (DUSEP)" koordinatörüdür.

Duygudurum bozukluklarında bütünsel yaklaşım ve tedaviye inandığı için, ilaç tedavileriyle birlikte kişiselleştirilmiş psikiyatri, psikososyal yaklaşımlar, psikoterapiler, bireysel ve grup psikoeğitimi, sanat terapileri ve diğer psikorehabilitasyon alanlarında da çalışmakta, toplum temelli projelerde yer almaktadır.

Geriatrik psikiyatri, duygudurum bozukluklarıyla birlikte diğer akademik çalışma alanı olup yaşlılık depresyonu, uyku bozukluğu, geç başlangıçlı psikoz, yaşlıda anksiyete bozukluğu, Alzheimer hastalığı ve diğer demans alanlarında çalışmaktadır.

Önleyici psikiyatri alanında duygularımızı anlamak, duygudurumu dengede tutmak, sağlıklı ve iyi yaşlanan beyin ve yaşlanma psikolojisi alanında eğitimler vermektedir.

**DALGALANDIM DA DURULDUM**  
**Duygudurumu ve Bipolar Bozukluğu Yönetme Rehberi**

**Yazan:** Prof. Dr. Sibel Çakır

**Editör:** Aslı Güneş

**Yayın hakları:** © 2025 Doğan Yayınları Yayıncılık ve Yapımcılık Ticaret A.Ş.

Bu eserin bütün hakları saklıdır. Yayınevinden yazılı izin alınmadan kısmen veya tamamen alıntı yapılamaz, hiçbir şekilde kopya edilemez, çoğaltılamaz ve yayımlanamaz.

**1. baskı** / Haziran 2025 / ISBN 978-625-5941-74-9

**Sertifika no:** 44919

**Kapak tasarımı:** Cüneyt Çomoęlu

**Kapak görseli:** Sibel Çakır / Yapay Zekâ

**Sayfa uygulama:** Yeşim Ercan Aydın

**Baskı:** Yıkılmazlar Basın Yayın Prom. ve Kağıt San. Tic. Ltd. Şti.

15 Temmuz Mah. Gülbahar Cad. No: 62/B Güneşli - Bağcılar - İSTANBUL

Tel: (212) 515 49 47

Sertifika no: 45464

**Doğan Yayınları Yayıncılık ve Yapımcılık Ticaret A.Ş.**

19 Mayıs Cad. Golden Plaza No. 3, Kat 10, 34360 Şişli - İSTANBUL

Tel. (212) 373 77 00 / Faks (212) 355 83 16

**[www.dogankitap.com.tr](http://www.dogankitap.com.tr) / [editor@dogankitap.com.tr](mailto:editor@dogankitap.com.tr) / [satis@dogankitap.com.tr](mailto:satis@dogankitap.com.tr)**

# Dalgalandım da Duruldum

Duygudurumu ve Bipolar Bozukluğu  
Yönetme Rehberi

Prof. Dr. Sibel Çakır

DOĞAN KİTAP  
ÖRNEKTİR



Doğan  
Kitap

DOĞAN KİTAP  
ÖRNEKTİR

**ÖNEMLİ NOT:** Kitaptaki ilaç bilgileri genel bir fikir vermek amaçlı olup hangi ilacın, hangi dönemde, hangi dozda, kime verileceği sadece doktor kararıyla belirlenmelidir. İlaçların kişinin bedensel özelliklerine göre ciddi yan etkileri olabilir.

Koşulsuz, beklentisiz biçimde hep yanımda olan ailem,  
gökyüzünü yırtan hayal gücü ve vizyonu ile ışığım Pervoş'a

# İçindekiler

|                                                                                                             |     |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Önsöz ve Teşekkür .....                                                                                     | 11  |
| 1. Bipolar Bozukluk Nedir? .....                                                                            | 17  |
| 2. Bipolar Bozukluk Neden Olur? .....                                                                       | 34  |
| 3. Bipolar Bozukluk Ne Sıklıkta Görülür,<br>Hangi Yaşta, Nasıl Başlar? .....                                | 44  |
| 4. Bipolar Bozukluk Tanısı Nasıl Konur? .....                                                               | 50  |
| 5. Bipolar Bozukluk Yaşam Boyu Nasıl Seyreder? .....                                                        | 61  |
| 6. Bipolar Bozukluğun Tedavisi .....                                                                        | 66  |
| 7. Psikoterapi ve Psikososyal Tedaviler .....                                                               | 86  |
| 8. Bipolar Bozuklukla Birlikte Görülebilen Diğer<br>Psikiyatrik Sorunlar Nelerdir? .....                    | 96  |
| 9. Bipolar Bozuklukta Fiziksel Sağlık; Obezite, Tiroit<br>Bozuklukları, Karaciğer ve Böbrek Sorunları ..... | 102 |
| 10. Hastane Yatışı ve Sonrası Nasıl Bir Hayat Bekliyor?<br>Eskisinden Güçlü Olmak Mümkün mü? .....          | 105 |
| 11. Bipolar Bozuklukta Ailenin Rolü,<br>Aile İçi İlişkiler, İletişim .....                                  | 109 |
| 12. Bipolar Bozuklukta İyileşmeye<br>Katkı Sağlayan Yaşam Alışkanlıkları .....                              | 120 |
| 13. Bipolar Bozukluk ve Cinsel Yaşam .....                                                                  | 126 |
| 14. Gebelik, Doğum ve Sonrası,<br>Ebeveynde Bipolar Bozukluk .....                                          | 128 |
| 15. Çocukta ve İleri Yaşta Bipolar Bozukluk .....                                                           | 132 |
| 16. Bipolar Bozukluk ve İntihar .....                                                                       | 135 |
| 17. Bipolar Bozuklukta Bilişsel İşlevler .....                                                              | 138 |
| 18. Bipolar Bozukluk ve Okul Hayatı, Meslek Seçimi,<br>Meslek Hayatı .....                                  | 141 |

|                                                                                                    |         |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| 19. Yasal ve Adli Konular .....                                                                    | 149     |
| 20. Damgalama (Stigma) ve<br>Sosyal Medyada Bipolar Bozukluk .....                                 | 158     |
| 21. Bipolar Bozukluk, Yaratıcılık ve Gelecekte Tedaviler...                                        | 163     |
| 22. Tetikleyiciler, Erken İşaretler ve Acil Durum Planı.....                                       | 172     |
| 23. Uzun Süre Bipolar Bozuklukla Yaşamak .....                                                     | 178     |
| 24. Bipolar Bozukluk Teşhisi Olmayan Biri Olarak<br>Duygudurumumu Nasıl Dengele Tutabilirim? ..... | 181     |
| 25. Duygudurumumda Değişiklikler Var,<br>Ne Zaman Psikiyatriste Başvurmalıyım?.....                | 183     |
| <br>Sonsöz.....                                                                                    | <br>185 |
| Ekler.....                                                                                         | 187     |
| Terimler sözlüğü.....                                                                              | 208     |
| Kaynaklar.....                                                                                     | 213     |

DOĞAN KİTAP  
ÖRNEKTİR

## Önsöz ve Teşekkür

Sevgili okuyucu, meslek yaşamımın ilk aylarından itibaren kayıtsız kalamadığım, sadece meslek icracısı olarak değil, bu derin ormanın hep bir parçası hissederek heyecanla içinde olduğum duygudurum bozuklukları ve bipolar bozukluk, akademik ilgi alanım oldu. Hem hastanede yatarak tedavi gerektiren şiddetli atak dönemleri hem de ayaktan tedavi ve takip aşamalarında bipolar bozukluğu olan kişiler ve ailelerinin her halleri ve sorunlarıyla yirmi beş yıldır hekim olarak çalışıyorum. Bu sorunu yaşayan kişiler ve aileleri için doğru tanı ve tedaviye ulaşma, tedaviyi sürdürme, sağlıklı dönemlerine ve hedeflerine kavuşma çabasının büyük zorluklarını yakından izledim. Tanı ve tedaviyle ilgili yapılacaklar basit ve net gözükse de bipolar bozukluğu yaşayan çoğu eğitimli kişi/ailesi ve benim gibi pek çok ilgili hekim bile zaman zaman önümüzde beklemediğimiz duvarlarla karşılaşırız. Tıbbi, fiziksel, psikolojik ve sosyal bariyerleri iyi niyetli klasik hekimlik çabaları dışında pek çok boyutuyla değerlendirip ait olduğumuz zaman ve toplumu da dikkate almak gerektiğine inanıyorum uzun zamandır.

Duygudurum bozukluğunun şiddetli dönemlerini yaşayan kişileri, halatı kopmuş ve açık denizlerde yol arayan kayıklara benzetirim bazen. Onların kaybolup gitmeyecekleri, tutunabilecekleri bir kaya parçası olmaya çalışırken, göstermemeye çalışsam da çoğu duygu ve yaşantılarını ben de derinden yaşarım. Bipolar bozukluğun bu denge arayışı yolculuğunda, duygularım ile mesleki donanımım arasında ben de bir denge tuturmaya çalıştım. Bilimsel kanıt, etik değerler ve mesleki ideallerim ise benim refe-

ransım, tutunduğum kaya parçalarım oldu. Teşhisin adı aynı olsa da herkes biricik. Bu ayrı hikâyelerdeki sorunu görebilmek kadar kişiyi derinlikli anlamak, iyileştiren yöntemlerin hangisinin o yaşama uygun olduğunu bulmak, özgün çareler üretmek de önemli; hekimlik mesleğinin sanat ve zanaat kısmını anlayıp geliştirmenin de kıymetine inanıyorum.

Kulaktan dolma bilgileri değil, bilimsel veriyi, biriken deneyimimi daha büyük kitlelere, genç meslektaşlara ve duygudurum bozukluğu yaşayanlara aktarmak gerekliliğine hep inandım. Bilginin, faydalı yöntemin, çarenin paylaşılması, daha çok kişiye ulaşması fikri beni hep heyecanlandırdı. İlk icraatlarımdan biri, konferansını dinleyip çok etkilendiğim Kay Redfield Jamison'ın *Durulmayan Bir Kafa* isimli otobiyografik bipolar yaşantı kitabını çok sayıda edinip 2005 yılında İstanbul Tıp Fakültesi, Duygudurum Bozuklukları Polikliniği'nde raflarda bulundurmak, bipolar bozukluk tanısı olan danışanlara dağıtmak, okutmaktı.

Yukarıda bahsettiğim bariyerlerden en önemlisi, nörobiyolojik bir sağlık sorunu olan, doğru tedaviyle düzelebilen, dengeye ulaşan ve sağlıklı bir yaşama kavuşabilen duygudurum bozukluklarının hâlâ yeterince tanınmıyor, önyargıyla karşılanıyor olması. Toplumsal farkındalığı artırmak, duygudurum bozukluklarını doğru anlatmak ve damgalamayı azaltmak için bipolar bozukluk tanısı alan kişiler ve yakınlarıyla kurduğumuz Bipolar Yaşam Derneği 2007 yılından beri faaliyetlerini sürdürüyor. Bipolar bozuklukla yaşayan kişilerin durumlarını yüksek sesle konuşabilmesi ülkemizde neredeyse imkânsızdı ve hâlâ da kolay değil. Bipolar bozukluğu yaşayanlar ve yakınlarıyla klinik dışında Bilgilendirme Toplantıları adı altında büyük salonlarda buluştuk. Meğer ne çok kişi benzer sorun yaşıyormuş, meğer ne çok konuşulacak, paylaşılacak, dertleşilecek ve öğrenecek şey varmış, ne çok travma yaşanmış, içeride saklanmış farkettiler, paylaştılar. Bu toplantılarda bipolar bozukluğu hekim gözü dışında farklı bir anlayış ve çok boyutlu bakışla değerlendirilebildim. Sorun tanı ve farmakolojik tedavi kadar, bipolar bozukluğun onu yaşayanlar, toplum ve hatta hekimlerdeki zihinsel

temsilindeydi. Damgalanma ve bipolar bozukluk farkındalığını arttırmaya yönelik çok paydaşlı projeler geliştirdik. Dünyada ilk kez 2014 yılında ilan edilen 30 Mart Dünya Bipolar Günü, Bipolar Yaşam Derneği, Bipolar Bozukluklar Derneği ve Lityum Derneği ile Türkiye’de giderek büyüyen bir çemberde etkinliklerle, tartışmalarla bir farkındalık ve dayanışma gününe dönüştü. Bipolar Yaşam Derneği, kendi bipolar yaşantısını dile getirmekten, paylaşmaktan çekinmeyen ve bir yol arayan kişilere umut, destek olmaya çalışan bir avuç gönüllü kahramanla sesini topluma duyuruyor. 2018 yılında birkaç sayı yayımladığımız “Bipolar Postası”, hikâyelerini duyurmak isteyen kişiler için bir platform oldu. Bipolar bozukluk için ülkemizde adeta çatı olan Bipolar Bozukluklar Derneği ve Bipolar Yaşam Derneği ne kadar çok proje yapsa da anladık ki yapılacak hâlâ çok şey var.

Duygudurum bozuklukları ve bipolar bozukluğun herkes tarafından iyi anlaşılması, doğru tanınması, ideal tedavi ve iyileştiren yöntemlerin, sağlıklı ve dengede bir yaşamın bilimsel olarak kanıtlanmış yollarını anlatan, bu topluma özel otantik bir rehber yazmayı on beş yıldır istiyorum. Hatta elinizdeki bu kitabın ilk yarısını 2012’de oluşturdum. Fakat aktarmak istediğim o kadar çok şeyden hangilerini, zamanla çeşitlenen, zenginleşen, olgunlaşan yaklaşımlarımdan hangisiyle, kimler için yazmalıyım’a karar veremedim. Her çiçek kendi zamanında açar ama öncelikle bipolar bozukluğu yaşayanlar ve yakınları için, sonra da ruh sağlığı, nöro-bilimle ilişkili tüm branşlarda çalışan genç meslektaşlarıma, merak duyan herkese, bu rehberi ulaştırma görevimi artık ertelemem gerektiğini düşündüğümünden, kitap nihayet elinizde.

Yıllar içinde bipolar bozukluk yaşayan kişiler ve yakınlarının bana en çok sordukları, anlamaya çalıştıkları ve bilmelerinde yarar olan tüm başlıkları anlattım. Kitapta bahsedilen iyileştirici tedavi ve terapi araçlarından, bilimsel kanıta dayalı araştırmalarla etkinliği gösterilmiş ve uluslararası kılavuzlarda yer almış olanları akademisyen gözüyle derleyip tecrübelerimizle harmanladım.

Bipolar bozukluk nörobiyolojik kökenine rağmen sadece bu doğrultudaki tedaviler kullanıldığında iyileşme yeterli olmayabiliyor. Duyguları anlayarak, güven ve bağ kurarak, uzlaşarak, yeniden başlayarak çözüm buluyor, dengeye ulaşıyor. Hayatın formülü çoğu kişide; savaş-barış, aşk-nefret, teori-eylem, görev-haz, günah-sevap, coşku-huzur gibi sonsuz çeşitte düalitenin uzlaşısı ve anlaşmasıyla iyi çalışıyor. Ve bu formülü doğası gereği en iyi deneyimleyip bilenler bipolar bozukluğu yaşayanlar.

Tedavinin performansını yükselten önemli formüllerden biri de, hekim, danışan ve ailenin birlikte hareket ettiği ve bipolar bozukluk yaşayan kişinin duygu ve ihtiyaçlarının merkeze konulduğu üçayaklı yapıyı kurabilmek, çalıştırmak. Bipolar bozukluk belirtileri çoğunlukla ergenlik, lise, üniversite, askerlik yılları ve doğum sonrası gibi yaşamın erken ve kritik dönemlerinde başlıyor. Eğitim, meslek seçimi, kariyer oluşturma, aile ilişkileri, duygusal romantik ilişkiler, evlilik, sosyal yaşam gibi alanlar bu yaşlarda ortaya çıkan atak dönemlerinden, şiddetli duygusal dalgalanmalardan etkilenir. Belirtilerin erken yaşta başlamasına karşın, tanınmaması, başka sorunlarla karışmasıyla doğru tanı konmasına kadar geçen süre uzuyor. Doğru tanı ne kadar erken konursa, doğru tedavi ve yaşam planlamasıyla daha iyi klinik seyir, daha iyi yaşam kalitesiyle uzun yıllar dengede ve sağlıklı yaşam mümkün oluyor. Bu yüzden aileler, rehberlik öğretmenleri, farklılığa, çeşitliliğe duyarlı tüm toplum ve eğitimciler de bipolar bozukluğu tanınmalı. Ruh sağlığı alanında çalışan hekim, psikolog, hemşire, psikoterapist, psikolojik danışman, sağlık bilimleri öğrencileri, merak eden, ilgi duyan, okuyan, araştıran pek çok farklı disiplinden kişi için de bir kılavuz oluşturdum.

Günümüz psikiyatrik hizmet koşulları, kısa muayene süresi, eğitim ve psikoterapi imkânlarındaki kısıtlılıklar, otomatikleşmiş, bazen aşırı tıbbileşmiş hekimlik pratikleri gibi olumsuz etkenler nedeniyle, bipolar bozukluk tanısı olan bireylerin gerçek ihtiyaçları ve psikiyatrik sorunu olan diğer kişilerden farklı yönleri tam olarak değerlendirilemeyebiliyor. Bu nedenle kitap sağlık profes-

yonelleri için de farklı, bütünsel bir bakış sunmaktadır.

Kitapta derin ve detaylı hasta öyküleri verilmedi fakat duygu-durum bozukluklarını daha anlaşılır kılmak için mahremiyetlerine dikkat edilerek, isim ve kimlikleri değiştirilerek danışanlarımın duygu, düşünce, yaşantılarından kısa örnekler yer aldı. Kitabın bipolar bozukluk tanısı almanın yaşamlarını engellediğini, kararttığını düşünen kişilere ve ailelerine, sahip oldukları ışığı çıkarabilme yolunda rehber olmasını diliyorum.

Meslek yaşamım boyunca benzersiz hikâyelerine, fırtınalı yaşamlarının bir kısmına tanıklık ettiğim, dengeye giden yolda kendilerine eşlik etmeme izin veren, coşkuyla çalışmama, okumama, araştırmama, hep başka neler olabilir diye sormama ilham olan danışanlarım ve ailelerine, bu kitaba ve dünyaya kattıkları renk, anlam için teşekkür ediyorum. Kitap onların gerçek hikâyesi, ben yalnızca derledim, bilimsel bilgiyi, tedavi yollarını giydirdim. Margaret Atwood'un dediği gibi; sonunda hepimiz hikâye olacağız; en cesurlarımız ve renklilerimizin hikâyesi okunacak, hatırlanacak.

Bipolar Yaşam Derneği'nde kendi hikâyelerini cesurca açan, geri çekilmek yerine eyleme ve toplumsal faydaya inanan ve hep birlikte, dayanışarak iyileşebileceğini vurgulayan, bipolar bozuklukla mücadele eden binlerce kişiye dokunmaya, yol göstermeye çalışan Özlem Sarı ve Dağhan'a ve bipolar bozuklukla yaşayan diğer yürekli üyelere de teşekkür etmeliyim.

Benim duygudurum bozuklukları polikliniğinden çıkamama neden olan, özgün düşünce biçimi ile bilimsel ve sanatsal yöntemi harmanlayabilmiş, çok şey öğrendiğim hocam Prof. Dr. Olcay Yazıcı ve Türkiye'de sayısız duygudurumcu genç bilim insanının mentoru olan, benim de elimden tutan Prof. Dr. Ayşegül Özerdem'e ve çok iyi bir psikiyatri tedrisatından geçtiğim için kendimi şanslı hissettiren, bana çok şey katan kıymetli hocalarıma, enerjileri ve destekleriyle, hep ayrıcalıklı bir ekipte hissettiğim duygudurumcu meslektaşlarıma, Bipolar Bozukluklar Derneği'ne emek veren çalışan meslektaşlarıma çok teşekkür ederim.

Kitabın ortaya çıkmasındaki destekleri için Klinik Psikolog Ruhsar Kuşaklıoğ'a, editörden çok daha fazlası olan Aslı Güneş'e ve hocam Prof. Dr. Türker Kılıç'a gönülden teşekkür ederim.

Sadece bipolar bozukluğu olanlara değil, içindeki buz ve ateşle ne yapacağını bilemeyen herkese yararlı olması dileğiyle...

Prof. Dr. Sibel Çakır, 2025

DOĞAN KİTAP  
ÖRNEKTİR

# 1.

## Bipolar Bozukluk Nedir?

*“Psikiyatri bilimsel metodolojiye dayalı bir sanattır.”*

Hagop S. Akiskal

**Bipolar Bozukluk** eski ismiyle manik depresif hastalık, iki uçlu ya da iki kutuplu bozukluk olarak da adlandırılmış duygudurum bozukluğudur. Bipolar bozukluk tanısı alan kişi genç erişkinlikte başlayan, yaşamı boyunca önceden kestirilemeyen zamanlarda, normal duygudurumundan belirgin biçimde farklı ve belirgin sıkıntıya neden olan *mani*, *depresyon*, *hipomani* ya da *karma* özellikli dönemler yaşar (Şekil 1). Bu farklı duygudurum dönemlerine *epizod* ya da *atak* denir. Kişinin normal yaşam çizgisinden oldukça farklı olan bipolar bozukluk atakları herkeste farklı şiddette, farklı sıklık ve sırayla görülür. *Duygudurum* kelimesi ise kişinin yaygın ve sürekli olarak, belli bir zaman diliminde (genellikle birkaç hafta boyunca) kendisini hissettiği baskın duygu halini ifade eder. Depresyon döneminde kişinin duygudurumu depresif, yani çökkün (mutsuz, elemli), mani döneminde ise yükselmiş, öforik, aşırı neşeli, coşkulu ya da huzursuz ve gergindir.

Her insanın onu üzen ya da sevindiren farklı duygular hissettiği olağan yaşantıları vardır fakat bipolar bozukluktaki duygudurum değişiklikleri, kişinin normal yaşamındaki üzüntü ya da sevinçlerinden çok daha şiddetli olup çevresindeki kişilerce fark edilir, fiziksel sağlığını, güvenliğini, işlevselliğini ve ilişkilerini belirgin olarak bozar.

## Bipolar bozukluğun bir tarihi var

Tarihte ilk kez MÖ 4. yüzyılda Hipokrat melankoliyi, yani bugünkü adıyla depresyonu *melas* (siyah) ve *chole* (safra) kelimelelerinden türeterek, karaciğerden çıkan kara safranın beyni etkileyip derin bir hüzne çevirmesi şeklinde tarif etmiş. Kapadokyalı hekim Aratheus ise 1. yüzyılda mani belirtilerini tarif ederek, bir kişide hem melankoli hem de mani dönemi görülebileceğini söylemiştir. Aratheus bugünkü bipolar bozukluğu tarif etmektedir. Avrupa’da ortaçağ karanlığı, akıl hastalarının yeterli bakım göremeyip izole edildiği, şiddet gördüğü, sağlık konusunda uzun bir geri kalma dönemini beraberinde getirir. Doğu’da ise çok önemli bir tıpcı ve aynı zamanda felsefeci olan, 980 yılında Buhara’da doğan İbn-i Sina, mani ve depresyonun kişilik özellikleriyle ilişkisi üzerinde durur.

Akıl hastalıklarına yaklaşım da coğrafyalara göre farklılık gösterir. Anadolu ve Asya’da akıl hastalıklarına daha insani biçimde yaklaşılmış, tedavi imkânları aranmış buna karşılık Batı’da toplumdan dışlanma, şiddet görme, izole edilme gibi kötü muameleler uygulanmıştır. Batı’da ancak 18. yüzyılda bu kişilerin hasta olduğunun anlaşılmasıyla psikiyatri klinikleri kurulup akıl hastalıkları incelenmeye başlanır. Fransız hekimler Jean Pierre Falret ve Jules Baillarger mani ve depresyonun döngüsel olduğunu söylerler. 19. yüzyılda ise “Akıl hastalıkları, sinir ve beyin hastalıklarıdır” fikrinin kabulüyle araştırmalar artar ve Alman psikiyatrist Emil Kraepelin 1899’da “manik-depresif psikoz” ile daha sonra Eugen Bleuler tarafından şizofreni olarak adlandırılan *dementiapræcox*’un [erken bunama] ayrı sorunlar olduğunu tespit eder. Emil Kraepelin manik depresif psikozun iyileşebildiğini, hastaların uzun dönemler iyi kaldıklarını, genetik geçişleri olduğunu tanımlamış, uzun dönemli izlem araştırmaları yapmış, araştırmaları psikiyatri tarihinde dönüm noktası olmuştur. O zamana kadar şizofreni ve bipolar bozukluk hastaları ayrılmadan birlikte incelenirken, Kraepelin belirtiler ve klinik seyri tanımlamış, şimdiki bipolar bozukluk alt tiplerini ortaya koymuş ve daha sonraki

sınıflandırma sistemlerinin altyapısını çıkarmıştır. O sıralarda psikiyatride psikanalizin etkisi, baskısı vardı ve sınıflandırmalar, tanı koyma sistemleri göz ardı edilmekteydi. Fakat “Manik Depresif Psikoz”, tanı olarak 1952’de Amerikan Psikiyatri Birliği tarafından yayımlanan DSM-1’de yer aldı. “Bipolar”, yani “iki kutuplu” terimini ise ilk kez 1957’de Almanca literatürde Karl Leonard kullandı, Carlo Perris ise 1966’da yazdığı İngilizce makalede manik depresif psikozun alt tipleri olarak unipolar ve bipolar depresyondan bahsetti.

*Manik depresif psikozda ruhsal yaşam bir sarkaç gibi sallanır, bazen neşenin zirvesine ulaşır, bazen de umutsuzluğun derinliklerine iner. Ancak bu hareketler rastgele değil, belirli bir içsel ritme tabidir.*

Emil Kraepelin

1980’de ise “Bilimin ideolojiye karşı zaferi” diye adlandırılan biyolojik araştırmalar, metodoloji ve istatistiklerle desteklenen ve tanı ölçütlerini detaylı belirleyen DSM-3’te “Bipolar bozukluk”, afektif bozukluklar şemsiyesi altında yer aldı. Manik depresif psikoz yerine “bipolar bozukluk” terimi kullanılıyordu artık. Böylece daha önce şizofreni tanısı konan pek çok kişinin, bipolar bozukluğu olduğu anlaşıldı ve bazı benzerlikleri olsa da bu iki farklı psikiyatrik sorun daha net tanı ölçütleriyle ayrıldı. 1996’da DSM-4’te ise Bipolar 1 ve 2 bozukluk ayrımı yapıldı. Bu ayrıma aşağıda ayırtısıyla değineceğiz. Bugün kıdemli psikiyatristlerin çoğu, günümüzde çok daha nadir olsa da şizofreni şeklinde tanı ya da tedavi almış bipolar bozukluğu olan kişilerle karşılaşmıştır ki maalesef ben de gördüm.

Bipolar bozukluk tarihinde önemli bir dönüm noktası da 1949’da Avustralyalı hekim John Cade’in lityumun mani atağı tedavisinde etkili olduğunu göstermesi olur. Lityum, Amerikan Gıda ve İlaç Dairesi (FDA) tarafından 1970 yılında mani atağı tedavisi, 1974 yılında ise koruma tedavisi için onaylanır. O zamana kadar bipolar atak dönemlerinde sakinleştirici olarak kullanılan

**Yalnızca bipolar bozuklukla yaşayanlar ve yakınları için değil; aynı zamanda nörobilim, tıp, psikoloji, sosyoloji ve genetik gibi, yaşam ve toplum bilimleriyle ilişkili pek çok disiplinde çalışan, bu alanlarda eğitim gören öğrenciler; merak eden, okuyan, araştıran, farklılığa ve çeşitliliğe duyarlı herkes için bir kılavuz.**

Elinizde tuttuğunuz kitap bilimsel titizlikle yazılmış, derin bir insan sevgisinin ve yıllara dayanan bir klinik deneyimin ürünüdür. Prof. Dr. Sibel Çakır, duygudurum bozukluklarının nörobiyolojik doğasını içtenlikle kavrayan, hastayı sadece tanısıyla değil, tüm insani boyutlarıyla gören bir hekim olarak bu eserde alanında çığır açıyor.

Bir beyinbilimci olarak, bu kitabın, hem uzmanlara hem de hastalara rehberlik edecek bir pusula olduğunu gönül rahatlığıyla söyleyebilirim. Bireyin yalnızca semptomlarıyla değil, yaşam bağlamı içinde anlaşılmasının önemini vurgulayan bu çalışma, etik duyarlılığı ve bilimsel yetkinliğiyle örnek niteliğinde. Prof. Çakır'ın yaklaşımı, hem tıp dünyasına hem de topluma umut ve denge sunuyor. Bu kitabı yalnızca okumak değil, üzerinde düşünmek ve yaşama geçirmek de gerekir.

**Prof. Dr. Türker Kılıç**

Nihayet bipolar bozukluğun ne olduğunu, insan yaşamını nasıl etkilediğini öğrenmek ve anlamak isteyenler için sade, bilimsel ve içten yaklaşımı harmanlamış bir kitap. Okuyup bitirdiğinizde, yazarın benzetisiyle, durulmayan bir zihinle ve “buzla ateş arasında” yaşamanın yolları üzerine konunun uzmanı bir hekimle beraber düşünmüş oluyorsunuz.

**Prof. Dr. Yankı Yazgan**

Bipolar bozukluk alanının çalışan akademisyeni Prof. Dr. Sibel Çakır bu güzel eserle bipolar bozukluğu olan hastaların gündelik yaşamlarına katkıda bulunuyor, onların bilgi ve farkındalıklarını artırmaya çalışıyor, müthiş bir kaynak kitap sunuyor.

**Prof. Dr. Ömer Aydemir**

