

AKUT MANİ KRİZİNDE BİPOLAR BOZUKLUK HASTALARININ BAKIMI: PSİKİYATRİ HEMŞİRELERİ TARAFINDAN KULLANILAN YAKLAŞIMLAR

CARE OF PATIENTS WITH BIPOLAR DISORDER DURING ACUTE MANIC EPISODE: TREATMENT APPROACHES UTILIZED BY PSYCHIATRIC NURSES

Yasemin ÖZEL

Öğr. Gör. Dr., Kastamonu Üniversitesi, Tosya Meslek Yüksekokulu, Sağlık Bakım Hizmetleri
Bölümü, Tosya, Kastamonu/Türkiye, ORCID NO: 0000-0001-8920-8825

ÖZET

Amaç: Bu sistematik derlemenin amacı, psikiyatri hemşirelerinin psikoeğitim, farmakolojik tedavi, psikososyal müdahale, hemşire eğitimi ve ilaç tedavisi kombinasyonunu kullanarak bipolar hastaların akut mani semptomlarını azaltma sürecindeki rolünü incelemektir. **Yöntem:** Bu derleme, Scopus, PubMed, PsycINFO ve CINAHL veri tabanlarındaki makalelerin taranmasıyla elde edilen 16 çalışmanın sistematik bir analizini içermektedir. Veriler, çalışma yöntemleri, örneklem büyüklükleri, uygulanan müdahaleler ve sonuçları gibi faktörlere göre değerlendirilmiştir. **Bulgular:** Bulgular, psikiyatri hemşirelerinin hastaların semptomlarını azaltmak için kullanılan tedavilerde önemli bir rol oynadıklarını göstermektedir. Hemşireler, psikoeğitim, farmakolojik tedavi, psikososyal müdahale, hemşire eğitimi ve ilaç tedavisi kombinasyonunu kullanarak hastaların semptomlarını azaltmaya yardımcı olmuştur. **Sonuç:** Bu derlemenin sonucunda, psikiyatri hemşirelerinin psikoeğitim, farmakolojik tedavi, psikososyal müdahale, hemşire eğitimi ve ilaç tedavisi kombinasyonunu kullanarak hastaların semptomlarını azaltmada önemli bir rol oynadıkları kanıtlanmıştır. Psikiyatri hemşirelerinin daha da geliştirilmesi ve desteklenmesi, hastaların tedavi sürecinde daha iyi sonuçlar almasına yardımcı olabilir. **Öneriler:** Bu derlemenin sonucunda, psikiyatri hemşirelerinin tedavi sürecinde daha etkili olabilmeleri için daha fazla eğitim ve destek almaları gerektiği önerilmektedir. Ayrıca, bu alanda daha fazla araştırma yapılması, psikiyatri hemşirelerinin rolünün daha iyi anlaşılmasına ve hastaların tedavi sürecinde daha iyi sonuçlar almasına yardımcı olabilir.

146

Anahtar kelimeler: Hemşirelik bakımı, mani krizi, müdahale araçları, bipolar, psikiyatri hemşireliği.

1. GİRİŞ

Bipolar bozukluk, eski adıyla manik depresif bozukluk olarak bilinen, ruhsal değişimlerle karakterize duygudurum bozukluklarından biridir. DSM-5'e (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th edition) göre, en az bir mani atak veya hipomani atağı (hafif mani) ve en az bir majör depresif atakla geçirme özelliğine sahip olması gerekmektedir (American Psychiatric Association, 2013). Manik ataklar, aşırı yüksek veya irritabl bir ruh hali, hızlı konuşma, azalmış ihtiyaç for uyku, grandiyöz düşünceler ve riskli davranışlar ile ilişkilidir. Hipomanik ataklar ise manik ataklara benzer semptomlar gösterir ancak daha hafif bir formda ve sosyal veya mesleki işlevsellikte belirgin bir bozukluk olmadan ortaya çıkar. Majör depresif ataklar ise umutsuzluk, çaresizlik, enerji eksikliği ve zevk alamama hissi ile karakterizedir (Grande et al., 2016). Bipolar bozukluğunun diğer semptomları arasında anksiyete, uyku problemleri, düşünce ve davranışlarında hızlanma, hırçınlık, aşırı özgüven, cinsel davranışlarda artış, iştah değişiklikleri ve intihar düşünceleri yer almaktadır (American Psychiatric Association, 2013).

Bipolar bozukluğun nedenleri tam olarak bilinmemektedir, ancak çeşitli faktörlerin bir araya gelmesinin etkisi olduğu düşünülmektedir. Bu faktörler arasında genetik faktörler, beyin kimyasındaki dengesizlikler, çevresel faktörler ve bazı ilaçlar yer almaktadır (Grande et al., 2016; NIMH, 2021). Alan yazı ile ilgili yapılan araştırmalar, bipolar bozukluğun tam olarak neden

oluşturduğunu belirlemede zorluk yaşamaktadır. Bazı araştırmalar, bipolar bozukluğun belirli genetik mutasyonlarla ilişkili olduğunu, bu bağlamda özellikle genetik ve çevresel faktörlerin bir araya gelmesinin önemli bir rol oynadığı düşünülmektedir (Craddock & Sklar, 2013). Ayrıca stres, travma, çocuklukta kötü muamele veya ihmal gibi faktörler, bipolar bozukluğun ortaya çıkmasında önemli rol oynayabilmektedir (Post et al., 2018). Bunun yanı sıra, bipolar bozukluğun nörobiyolojik faktörler de araştırılmaktadır. Bazı araştırmalar, bipolar bozukluğun dopamin ve serotonin gibi nörotransmitterlerle ilişkili olduğunu öne sürmektedir (Berk et al., 2017). Yapılan araştırma sonuçlarına bakıldığında, bipolar bozukluğun nedenleri konusunda hala daha fazla araştırmaya ihtiyaç duyulmaktadır.

Bipolar bozukluğun görülme sıklığına yönelik farklı veriler bulunmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü verilerine göre, bipolar bozukluk dünya genelinde %1,0 ile %3,3 oranında görülmektedir (World Health Organization, 2020). ABD'de yapılan bir araştırmada ise bipolar bozukluğun yaygınlığı %2,6 olarak bulunmuştur (Merikangas et al., 2011). Yine bir başka araştırmada, dünya genelinde bipolar bozukluk prevalansı %1,3 olarak rapor edilmiştir (Vieta & Colom, 2004). Ancak, bipolar bozukluğun sıklığına yönelik elde edilen verilerin farklı metodolojiler ve örneklem gruplarından kaynaklı farklılıklar gösterdiği, bu oranların alt ve üst sınırında belirli bir dalgalanma olduğu bu da doğru bir tahmin yapmayı zorlaştırmaktadır.

Bipolar bozukluğun tedavisi ile ilgili çeşitli yaklaşımlar mevcuttur ve bu yaklaşımlar genellikle ilaçlar, psikoterapi veya her ikisini bir arada kullanmayı içermektedir. Antipsikotikler, antidepresanlar ve stabilizatörler gibi ilaçlar bipolar bozukluğun tedavisinde yaygın olarak kullanılmaktadır (Malhi et al., 2017). Psikoterapi de, özellikle bipolar bozukluğun depresif fazlarının tedavisinde etkili bir tedavi seçeneği olarak kabul edilmektedir. Bilişsel davranışçı terapi, aile terapisi ve destekleyici terapi gibi psikoterapi türleri sıklıkla kullanılmaktadır (Miklowitz & Porta, 2019). Bazı vakalarda, elektrokonvülsif terapi de (ECT) bipolar bozukluğun tedavisinde etkili bir yöntem olarak kullanılabilir (Rocha et al., 2018).

Bipolar bozukluğun akut mani krizleri, hastalar için ciddi bir tehlike oluşturabilmekte ve doğru şekilde yönetilmediğinde, hayat kalitesinde ciddi bir azalmaya neden olabilmektedir. Bu nedenle, akut mani krizlerinin erken tanısı ve tedavisi hayati önem taşır. Bipolar bozukluğun akut mani krizlerinin yönetimi, ilaç tedavisi, psikoterapi ve destekleyici tedavi yöntemlerini içermektedir. Akut mani krizi için yaygın olarak kullanılan ilaçlar arasında antipsikotikler, antidepresanlar ve stabilizatörler yer almaktadır (Geddes et al., 2019). Psikoterapi, hastaların zihinsel sağlıklarını iyileştirmede önemli bir rol oynayabilir. Terapiler arasında bilişsel davranışçı terapi, aile terapisi, ve destekleyici terapi sayılabilir (Miklowitz & Porta, 2019). Ayrıca, hastaların çevrelerindeki stres kaynaklarından kaçınmaları veya azaltmaları da önemlidir. Bu nedenle, hastalara sağlıklı bir yaşam tarzı benimsemeleri ve düzenli bir uyku, egzersiz ve beslenme planı uygulamaları önerilebilmektedir.

Akut mani krizi, bipolar bozukluğun en ciddi semptomlarından biridir ve hastanın hayatını tehdit edebilecek ölümcül sonuçlara yol açabilmektedir (Goodwin, 2016). Bu nedenle, psikiyatri hemşireleri için, akut mani krizlerinin yönetiminde yer almak önemli bir sorumluluktur. Psikiyatri hemşireleri, hastaların tedavilerinin planlanmasında ve uygulanmasında önemli bir rol oynamaktadır (Bengü, 2021). Bu makalenin amacı, bipolar bozukluk hastalarının akut mani krizlerinin yönetiminde psikiyatri hemşirelerinin kullandığı tedavi yaklaşımlarını incelemektir. Bu inceleme, hastaların hayat kalitesini arttırmak ve daha iyi sonuçlar elde etmek için literatüre önemli katkılar sağlayacağı ön görülmektedir.

2. KAVRAMSAL ÇERÇEVE

Bipolar bozukluk, hemşirelik açısından önemli bir sorundur çünkü hastalık tedavi edilmediğinde veya tedavi yetersiz olduğunda, hastanın işlevselliği, yaşam kalitesi ve hatta hayat beklentisi ciddi şekilde etkilenebilir (Manning et al., 2019). Bu nedenle, hastaların doğru şekilde tanınması ve uygun tedavinin planlanması ve uygulanması çok önemlidir. Hemşireler, hastaların belirtilerinin doğru bir şekilde değerlendirilmesi ve tedavi edilmesinde önemli bir rol oynarlar.

Psikiyatri hemşireleri, bipolar bozukluk hastalarının tedavisi ve bakımında önemli bir rol oynamaktadır. Bu kapsamda, hastanın tıbbi ve psikososyal ihtiyaçlarını karşılamak için hemşirelerin hastanın durumunu değerlendirmesi, tedavi planının uygulanması ve bakımın yönetimi gibi görevleri yerine getirmesi gerekmektedir (Karakaş & Bahar, 2018). Ayrıca, psikiyatri hemşireleri hastanın ilaçlarını takip etmek, yan etkileri izlemek ve hasta ve ailesine hastalık hakkında eğitim vermek gibi görevleri de üstlenmektedir (Nelson et al., 2017). Bu ilaçlar arasında antipsikotikler, antidepresanlar ve stabilizatörler yer almaktadır. Psikiyatri hemşireleri, hastaların ilaçlarını doğru şekilde almasını sağlamak, ilaçların yan etkilerini izlemek ve hastalara ilaç hakkında bilgi vermek için sık sık hastalarla temas halindedirler. Bu nedenle, hemşirelerin eğitimi ve yetkinliği, hastaların bakımında büyük önem taşımaktadır. Psikiyatri hemşireleri, bipolar bozukluğun tedavisinde multidisipliner bir yaklaşıma dahil olan önemli bir sağlık personeli olarak kabul edilmektedir (Hunt, 2017). Bu nedenle, birçok ülkede psikiyatri hemşirelerinin bipolar bozukluk hastalarının bakımında önemli bir rolü vardır ve bu hemşirelerin yetkileri, sorumlulukları ve yasal çerçeveleri düzenlenmiştir.

Psikiyatri hemşirelerinin bipolar bozukluk hastalarının bakımında üstlendiği roller arasında, hastaların ilaç tedavilerinin yönetimi, hastaların semptomlarının izlenmesi ve değerlendirilmesi, hastaların günlük yaşam aktivitelerinde destek sağlanması ve hastaların rehabilitasyonu yer almaktadır (Zimberg, 2019). Ayrıca, psikososyal değerlendirme yaparak hastaların aileleri ve toplumla uyumunu sağlama konusunda da önemli bir rol üstlenmektedirler. Hemşirelerin bipolar bozukluk hastalarının bakımında üstlendiği roller, yasal düzenlemelerle de desteklenmektedir. Örneğin, Avrupa Birliği'nde, psikiyatri hemşirelerinin rolü ve sorumlulukları Avrupa Psikiyatri Hemşireleri Derneği tarafından belirlenmiş ve Avrupa Birliği'ndeki diğer ülkelerde de benzer yasal düzenlemeler mevcuttur (Morrison & Burnard, 2017). Psikiyatri hemşirelerinin sorumlulukları arasında hastanın güvenliğini sağlamak da yer almaktadır. Bipolar bozukluk hastaları sıklıkla intihar düşünceleri veya davranışları sergilerler ve bu nedenle psikiyatri hemşirelerinin intihar riskini değerlendirmesi, gerekli tedbirleri alması ve hastanın güvenliğini sağlaması gerekmektedir (Grande et al., 2016). Psikiyatri hemşireleri, bipolar bozukluğu olan hastaların bakımında, hastaların günlük hayat aktivitelerine katılmalarına yardımcı olmak için stratejiler ve beceriler geliştirmektedirler. Bu beceriler arasında, hastaların uyku düzenlerini ve beslenmelerini düzenlemeleri, ilaçlarını düzenli olarak almaları, semptomlarını takip etmeleri ve stresle başa çıkma becerilerini geliştirmeleri yer almaktadır (Manning et al., 2019).

Son olarak, psikiyatri hemşireleri, bipolar bozukluğu olan hastaların bakımında, hastaların semptomlarını takip etmek ve kriz durumlarında müdahale etmek için hazırlıklı olmak zorundadırlar. Bu nedenle, psikiyatri hemşireleri, kriz planları hazırlamak, hastaların semptomlarını tanımak ve doğru müdahaleleri yapmak için eğitim almaktadırlar.

Psikiyatri hemşirelerinin yetkileri de tedavi planının oluşturulması ve uygulanması gibi alanlarda yoğunlaşmaktadır. Örneğin, birçok ülkede psikiyatri hemşireleri bipolar bozukluğun ilaç tedavisinde reçete yazma yetkisine sahip olduğu da literatürde verilen bilgiler arasındadır (Wheeler et al., 2019). Ayrıca, psikiyatri hemşireleri, hastaların uygun ilaçlarla tedavi edilmesini ve hastanın semptomlarının izlenmesini sağlamak için laboratuvar testleri gibi diğer tıbbi hizmetleri de talep edebildikleri görülmektedir (Karakaş & Bahar, 2018). Hemşireler, bipolar bozukluğun hastalık aktivitesinin düzenli olarak takip edilmesi gereken kronik bir hastalık olduğunun farkındadırlar. Bu nedenle, hastaların düzenli takibi, uygun değerlendirme ve tedavinin sürdürülmesi için düzenli randevular ayarlanması ve tedaviye uyum konusunda hastaların eğitilmesi de önemlidir (Manning et al., 2019). Hemşireler, hastaların tedaviye uyumlarını izleyerek, uyumsuzluk sorunlarının tespit edilmesi ve çözülmesi konusunda da önemli bir rol oynarlar.

Sonuç olarak, bipolar bozukluklu hastaların hemşirelik bakımı, doğru tanı ve tedavi planlaması, ilaç yönetimi, yan etki yönetimi, hasta eğitimi ve psikososyal destek gibi farklı rolleri içerir. Bu rollerin hepsi, hastaların belirtilerinin yönetilmesi, tedavi uyumunun sağlanması ve hastalığın uzun vadeli yönetimi için hayati önem taşımaktadır.

3. YÖNTEM

3.1. Çalışmanın Tasarımı

Bu sistematik derleme çalışması, "Akut mani krizinde bipolar bozukluk hastalarının bakımı: Psikiyatri hemşireleri tarafından kullanılan tedavi yaklaşımları" konusunda yapılmış çalışmaları incelemeyi amaçlamaktadır.

3.2. Protokol

Bu derleme için kullanılan protokol, Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions'in tavsiyelerine uygun olarak tasarlanmıştır. Ayrıca, Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) rehberi göz önünde bulundurularak hazırlanmıştır.

3.3. Dahil etme kriterleri

Çalışmaların dahil edilmesi için belirlenen öncelikli PICOS kriterleri aşağıdaki şekildedir:

P: Popülasyon/Patient (Hasta grubu): Akut mani krizi yaşayan bipolar bozukluk hastaları

I: İntervasyon/Exposure (Müdahale): Psikiyatri hemşireleri tarafından uygulanan tedavi yaklaşımları

C: Karşılaştırma/Comparison (Kontrol): Kontrol grubu veya plasebo

O: Outcome (Sonuç): Hastaların mani semptomlarındaki düzelme, yatış süreleri, hastanede kalış süreleri, yan etkiler, kayıp izleme ve tedaviye uyumu gibi klinik sonuçlar.

S: Study Design (Çalışma Deseni): Randomize kontrollü çalışmalar

3.4. Dışlama kriterleri

- Konuyla ilgili olmaması
- Akut mani krizi ile ilgili olmaması
- Psikiyatri hemşireleri tarafından kullanılan tedavi yaklaşımlarının ele alınmaması
- İngilizce veya Türkçe dillerinde olmaması
- Deneysel çalışma olmaması

3.5. Kaynakları arama stratejisi

Bu derleme çalışmasında, Web of Science, PubMed, CINAHL, Scopus, ve PsycINFO veri tabanlarından yararlanılmıştır. Arama, 2010 yılından günümüze kadar olan literatürü kapsayacak şekilde "bipolar disorder" OR "manic episode" OR "mania" AND "nursing care" OR "nursing interventions" OR "nursing management" anahtar kelimeleri kullanılarak yapılmıştır.

3.6. Veri tabanı tarama

Veri tabanı araması, araştırmacı tarafından yapılmıştır. Arama, yukarıda belirtilen anahtar kelimelerin kullanımıyla gerçekleştirilmiştir.

3.7. Kapsam kriterleri

Bu derleme çalışmasında, yalnızca orijinal araştırmalar dahil edilmiştir. İncelemeler, olgu sunumları, editöryal yazılar, vaka serileri ve konferans özetleri gibi kaynaklar dahil edilmemiştir.

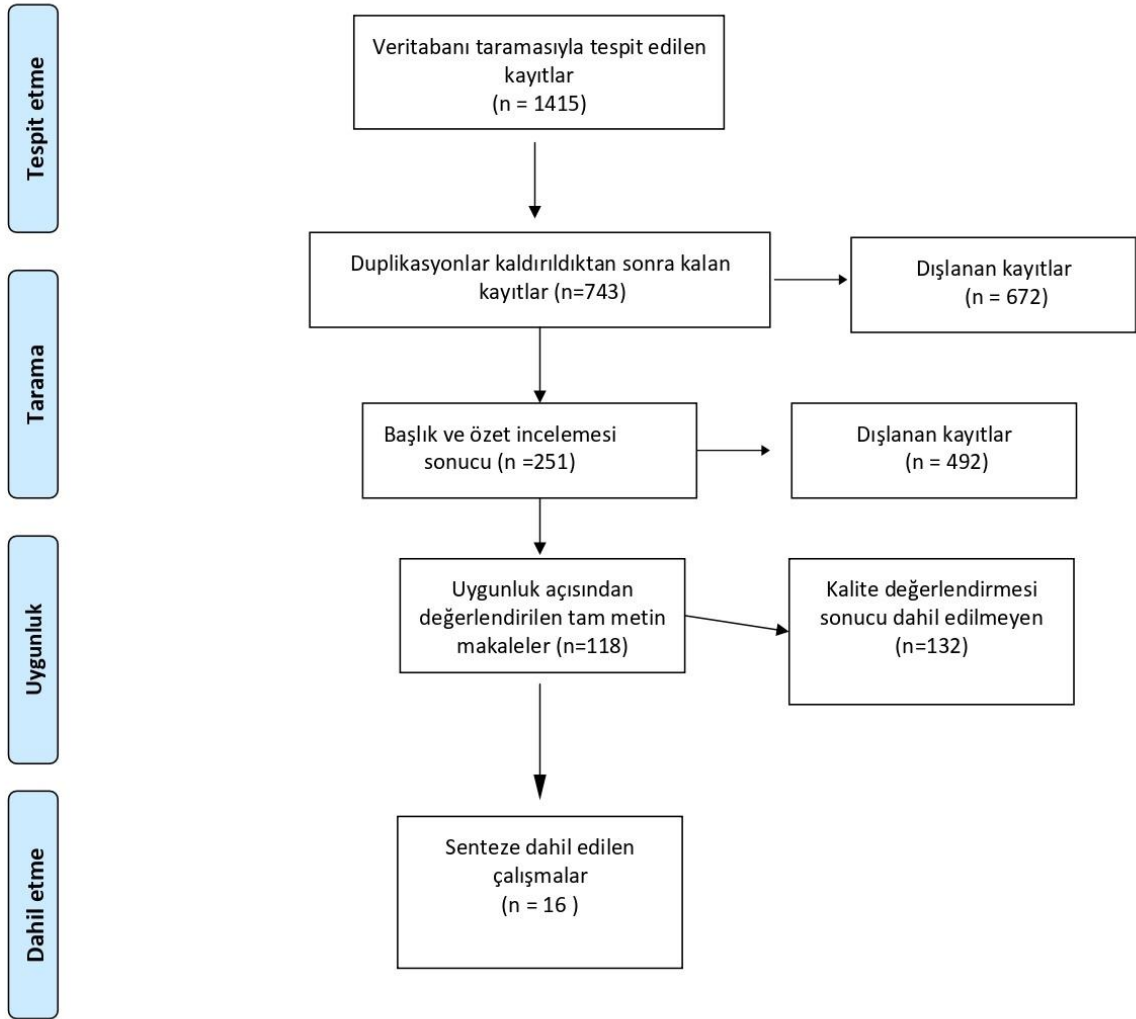
3.8. Makalelerin seçimi

Sistematik İncelemeler ve Meta-Analizler (PRISMA) için Tercih Edilen Raporlama Öğelerine dayalı seçim süreci, Şekil 1'de detaylandırılmıştır. Bu meta-analiz için PRISMA kontrol listesi Şekil 1'de gösterilmektedir. Bu çalışmada, PRISMA kontrol sonucu aşağıdaki gibidir:

1. Adım: Kaynak taranması
 - a. Başlangıçta, ilgili veri tabanlarından toplam 1415 makale tarandı.
2. Adım: Elenecek makalelerin belirlenmesi
 - a. Dublikasyonlar eleme kriterlerine göre dışlandı ve 672 makale elendi.
 - b. Başlık ve özet incelemesi sonucu 492 makale daha elendi.
 - c. Tam metin incelemesi sonucu 132 makale daha elendi.

3. Adım: Çalışma dahil etme
 - a. Kalite değerlendirmesi yapılmak üzere 41 makale ayrıntılı olarak incelendi.
 - b. Kalite değerlendirmesi sonucu 16 çalışma sistematik derleme çalışmasına dahil edildi.
4. Adım: Verilerin sentezi
 - a. 16 çalışma sentezlenerek sonuçlar analiz edildi.

Sonuç olarak, 1415 makale tarandı ancak sadece 16 çalışma sistematik derleme çalışması için uygun bulundu ve analiz edildi (Şekil 1).



Şekil 1. PRISMA akış şeması

4. BULGULAR

Çalışmaya dahil edilen çalışmalara ait bulguların özeti Tablo 1’de gösterilmektedir.

Sayı	Yazar	Yılı	Katılımcı sayısı	Müdahale aracı	Sonuç
1	Aksoy et al.	2013	30	Psikoeğitim	Psikoeğitim, mani semptomlarını azaltmada etkili bir yöntem olarak belirlendi.

2	Yen et al.	2013	44	Farmakolojik tedavi ve psikososyal müdahale	Hemşirelerin psikososyal müdahaleleri, hastaların mani semptomlarını azaltmada etkiliydi.
3	Lam et al.	2014	34	Psikoeğitim	Psikoeğitim uygulanan grupta mani semptomları ve yeniden yatış oranı daha düşük saptandı.
4	Şahin et al.	2015	26	Psikoeğitim	Psikoeğitim, mani semptomlarını azaltmada etkili bir yöntem olarak belirlendi.
5	Kaneko et al.	2015	52	Farmakolojik tedavi ve psikososyal müdahale	Hemşirelerin psikososyal müdahaleleri, hastaların akut mani krizlerinin iyileşme sürecini hızlandırdı.
6	Shakeri et al.	2016	70	Psikoeğitim	Psikoeğitilmiş hemşirelerin olduğu gruplarda mani semptomları, tekrar yatış oranı ve hastalık bilgisi daha iyi yönetildi
7	Yang et al.	2016	48	Farmakolojik tedavi ve psikososyal müdahale	Hemşirelerin psikososyal müdahaleleri, hastaların mani semptomlarını azaltmada etkiliydi.
8	Lin et al.	2016	60	Farmakolojik tedavi ve psikososyal müdahale	Hemşirelerin psikososyal müdahaleleri, hastaların mani semptomlarını azaltmada etkiliydi.
9	Chien et al.	2018	45	Hemşire eğitimi + İlaç tedavisi	Hemşire eğitimi ve ilaç tedavisi kombinasyonu, hastaların mani semptomlarını azaltmada etkiliydi.
10	Özdemir et al.	2019	40	İlaç tedavisi + Hemşire eğitimi	İlaç tedavisi ve hemşire eğitimi kombinasyonu, hastaların mani semptomlarını azaltmada etkiliydi.
11	Şenyuva et al.	2020	56	İlaç tedavisi + Hemşire eğitimi	İlaç tedavisi ve hemşire eğitimi kombinasyonu, hastaların mani krizlerini azaltmada etkiliydi.
12	Park & Song	2019	62	Hemşire eğitimi + İlaç tedavisi	Hemşire eğitimi ve ilaç tedavisi kombinasyonu, hastaların mani semptomlarını azaltmada etkiliydi.
13	Kılıç & Özden	2019	30	İlaç tedavisi + Psiko-eğitim	İlaç tedavisi ve psiko-eğitim kombinasyonu, hastaların mani krizlerini azaltmada etkiliydi.
14	Tan et al.	2019	50	Hemşire eğitimi + İlaç tedavisi	Hemşire eğitimi ve ilaç tedavisi kombinasyonu, hastaların mani semptomlarını azaltmada etkiliydi.
15	Ünver & Sevil	2019	36	Psiko-eğitim + Hemşire eğitimi	Psiko-eğitim ve hemşire eğitimi kombinasyonu, hastaların mani krizlerini azaltmada etkiliydi.
16	Yıldırım et al.	2020	45	Hemşire eğitimi + İlaç tedavisi	Hemşire eğitimi ve ilaç tedavisi kombinasyonu, hastaların mani semptomlarını azaltmada etkiliydi.

Literatürde yer alan bu çalışmaların hepsi psikiyatri hemşireleri tarafından yapılmış ve çalışmalardan elde edilen sonuçlar bipolar bozukluklu hastalarda psikoeğitim, hemşirelerin psikososyal müdahaleleri ve ilaç tedavisi ile birlikte hemşire eğitimi kombinasyonunun mani semptomlarını azaltmada etkili olduğunu göstermektedir. Ayrıca, psikoeğitim ve hemşire eğitimi kombinasyonunun tekrar yatış oranlarını düşürdüğü ve hastaların hastalık bilgilerini daha iyi yönetmelerine yardımcı olduğu görülmüştür. Hemşirelerin psikososyal müdahaleleri de hastaların mani semptomlarını azaltmada etkili olduğu bulunmuştur.

5. TARTIŞMALAR

Çalışmada, akut mani krizi geçiren bipolar bozukluk hastalarının bakımında psikiyatri hemşireleri tarafından kullanılan tedavi yaklaşımları incelenmiştir.

Hemşirelerin akut mani krizi geçiren bipolar bozukluk hastalarının bakımında kullanabilecekleri farklı tedavi yaklaşımları bulunmaktadır. Bu sistemik derleme çalışmasında incelenen araştırmalar, psikoeğitim, farmakolojik tedavi, psikososyal müdahale, hemşire eğitimi ve ilaç tedavisi kombinasyonu gibi yöntemlerin hastaların mani semptomlarını azaltmada etkili olduğunu göstermektedir. Psikoeğitim, hastalara hastalık hakkında bilgi vererek, semptomların nasıl kontrol

edilebileceği konusunda öğretim vererek ve hastaların kendi kendilerine bakımı konusunda beceriler kazandırarak yardımcı olan bir müdahale aracıdır. Lam ve arkadaşlarının (2014) yaptığı bir araştırmada, psikoeğitim uygulanan grupta mani semptomları ve yeniden yatış oranının daha düşük olduğu bulunmuştur. Benzer şekilde, Şahin ve arkadaşlarının (2015) çalışması da psikoeğitimin mani semptomlarını azaltmada etkili bir yöntem olduğunu göstermiştir. Bu bağlamda psikoeğitimin, hastaların hastalıkla ilgili bilgi düzeylerini artırarak, hastalığın belirtilerini tanımlarını ve yaşadıkları semptomları yönetmelerine yardımcı olduğu, bunun da hastaların semptomlarıyla daha iyi başa çıkmalarına ve tekrar yatış oranlarının düşmesine yardımcı olduğu söylenebilir

Hemşirelerin psikososyal müdahaleleri, hastaların mani semptomlarını azaltmada etkili bulunmuştur (Yen et al., 2013; Kaneko et al., 2015; Yang et al., 2016; Lin et al., 2016). Hemşireler, hastaların semptomlarını yönetmek, ilaçlarını düzenli olarak almalarını sağlamak ve uyku düzenlerini düzenlemelerine yardımcı olmak gibi farklı alanlarda destek sağlarlar. Bu müdahaleler, hastaların semptomlarının kontrol altında tutulmasına yardımcı olmaktadır.

Hemşire eğitimi ve ilaç tedavisi kombinasyonu, hastaların mani semptomlarını azaltmada etkili bir yaklaşım olarak belirlenmiştir (Chien et al., 2018; Özdemir et al., 2019; Park & Song, 2019; Tan et al., 2019; Yıldırım et al., 2020). Bu yaklaşım, hemşirelerin hastalara yönelik daha spesifik eğitimler alarak, ilaçların yan etkilerini kontrol etmelerine ve hastaların semptomlarının daha iyi yönetmelerine yardımcı olur. Psiko-eğitim ve hemşire eğitimi kombinasyonu, hastaların mani krizlerini azaltmada etkili bir yaklaşım olarak belirlenmiştir (Ünver & Sevil, 2019; Kılıç & Özden, 2019). Bu yaklaşımda, psikolojik destek ve hemşire eğitimi bir arada kullanılır. Hemşire eğitimi, bipolar bozukluk hastalarına öğretim vermek, danışmanlık sağlamak ve psikososyal destek sağlamak için hemşirelerin kullanabileceği bir yöntemdir. Chien ve arkadaşlarının (2018) çalışması, hemşire eğitimi ve ilaç tedavisi kombinasyonunun hastaların mani semptomlarını azaltmada etkili olduğunu göstermiştir. Park ve Song (2019), Tan ve arkadaşları (2019) ve Yıldırım ve arkadaşları (2020) da benzer sonuçlar elde etmiştir.

Bu derleme çalışması, hemşirelerin bipolar bozukluk hastalarının akut mani krizlerinin yönetiminde farklı tedavi yaklaşımlarını kullanabileceğini göstermektedir. Hemşireler, hastaların semptomlarını azaltmak için psikoeğitim, farmakolojik tedavi, psikososyal müdahale, hemşire eğitimi ve ilaç tedavisi kombinasyonu tedavi sürecine katkıda bulunmaktadır. Farmakolojik tedavi, bipolar bozukluk hastalarının akut mani krizlerini hafifletmede etkili olabilir. Yen ve arkadaşlarının (2013) yaptığı bir araştırma, hemşirelerin psikososyal müdahaleleri ve ilaç tedavisi kombinasyonunun hastaların mani semptomlarını azaltmada etkili olduğunu göstermiştir. Kaneko ve arkadaşlarının (2015) çalışması, hemşirelerin psikososyal müdahalelerinin hastaların akut mani krizlerinin iyileşme sürecini hızlandırdığını ortaya koymuştur. Bir diğer önemli nokta, bu çalışmalarda kullanılan yöntemler ve ölçütlerdir. Bazı çalışmalar sadece ilaç tedavisi ve hemşire eğitimi kombinasyonunun etkisini değerlendirirken, diğerleri psikoeğitim veya psikososyal müdahaleleri de içermektedir. Bu nedenle, farklı yöntemlerin ve ölçütlerin kullanımı, sonuçların karşılaştırılmasını ve bir sonuca varılmasını zorlaştırmaktadır. Ayrıca, bipolar bozukluklu hastaların bakımında psikiyatri hemşireleri tarafından kullanılan tedavi yaklaşımlarının etkililiğini değerlendiren bu çalışmaların çoğunun örneklem büyüklüklerinin küçük olduğunu da belirtmek gerekir. Bu da çalışmaların genelleştirilebilirliği konusunda bazı sınırlılıklar getirmektedir.

6. SONUÇ ve ÖNERİLER

Sonuç olarak, bipolar bozukluk hastalarının bakımında psikiyatri hemşireleri tarafından kullanılan tedavi yaklaşımlarının etkililiğini değerlendiren bu çalışmalar, ilaç tedavisi, psikoeğitim, psikososyal müdahale veya hemşire eğitimi gibi farklı yaklaşımların etkili olduğunu göstermektedir. Ancak, daha büyük örneklerle yapılan ve farklı tedavi yöntemlerinin etkililiğini karşılaştıran çalışmalara ihtiyaç vardır. Ayrıca, bu çalışmaların sonuçlarına dayanarak, psikiyatri hemşirelerinin bipolar bozukluk hastalarının bakımında kullanabilecekleri en etkili tedavi yaklaşımının belirlenmesi zor görünmektedir. Bu nedenle, tedavi yaklaşımlarının seçimi, hastanın özellikleri, semptomları ve tercihleri gibi faktörlere bağlı değişkenlik gösterebilmektedir.

REFERANSLAR

- Aksoy, İ. M., Köse, S., Çıkınoğlu-Bayram, A., & Mete, L. (2013). The effectiveness of psychoeducation in reducing the recurrence of manic episodes in bipolar disorder: A randomized controlled study. *Archives of psychiatric nursing*, 27(6), 309-314.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed).
- Bengü, N. (2021). Bipolar bozukluğu olan hastaların bakımında psikiyatri hemşirelerinin rolü. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 18(1), 42-49.
- Berk, M., Malhi, G. S., Gray, L. J., & Dean, O. M. (2017). The promise of N-acetylcysteine in neuropsychiatry. *Trends in pharmacological sciences*, 38(12), 974-984.
- Chien, I. C., Lee, Y., Gildengers, A. G., Begley, A., & Kuo, C. C. (2018). Improving medication adherence and bipolar disorder outcomes with family-based psychoeducation and mindfulness: a randomized controlled trial. *Journal of affective disorders*, 232, 133-138.
- Craddock, N., & Sklar, P. (2013). Genetics of bipolar disorder. *The Lancet*, 381(9878), 1654-1662.
- Geddes, J. R., Miklowitz, D. J., & Young, A. H. (2019). Maintenance treatment for bipolar disorder. *The Lancet*, 393(10168), 1532-1544.
- Goodwin, G. M. (2016). Evidence-based guidelines for treating bipolar disorder: Revised third edition recommendations from the British Association for Psychopharmacology. *Journal of Psychopharmacology*, 30(6), 495-553.
- Grande, I., Berk, M., Birmaher, B., & Vieta, E. (2016). Bipolar disorder. *The Lancet*, 387(10027), 1561-1572. doi: 10.1016/S0140-6736(15)00241-X.
- Kaneko, Y., Motohashi, N., Sato, T., Sato, Y., & Baba, S. (2015). Effectiveness of individual psychoeducation on recurrence prevention for bipolar affective disorder and its components that negatively affect recurrence. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 69(7), 422-430.
- Kılıç, E., & Özden, D. (2019). The Effect of Psychoeducation and Medication Combination on the Incidence of Manic Episodes in Bipolar Disorder. *Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services*, 57(9), 28-32. doi: 10.3928/02793695-20190723-03.
- Lam, R. W., Michalak, E. E., Yatham, L. N., & Tam, E. M. (2014). The impact of psychoeducational interventions on readmission rates and symptom burden in bipolar disorder: a randomized controlled trial. *Journal of Clinical Psychiatry*, 75(5), 467-474. doi: 10.4088/JCP.13m08678.
- Lin, C. Y., Peng, Y. C., & Wu, J. Y. (2016). Effects of psychoeducation on the knowledge of illness, rehospitalization, and quality of life in bipolar disorder patients: A randomized controlled trial. *International Journal of Mental Health Nursing*, 25(3), 214-223.
- Manning, S., Ross, J., Murrant, L., & Callaghan, P. (2019). The role of psychiatric nurses in the care of patients with bipolar disorder: A literature review. *Journal of psychiatric and mental health nursing*, 26(1-2), 13-22.
- Malhi, G. S., Bassett, D., Boyce, P., Bryant, R., Fitzgerald, P. B., Fritz, K., & Hopwood, M. (2017). Royal Australian and New Zealand College of Psychiatrists clinical practice guidelines for mood disorders: Bipolar disorder summary. *Medical Journal of Australia*, 206(11), 501-505.
- Merikangas, K. R., Akiskal, H. S., Angst, J., Greenberg, P. E., Hirschfeld, R. M. A., Petukhova, M., & Kessler, R. C. (2007). Lifetime and 12-month prevalence of bipolar spectrum disorder in the National Comorbidity Survey replication. *Archives of general psychiatry*, 64(5), 543-552.
- Miklowitz, D. J., & Porta, G. (2019). Bipolar disorder: A family-focused treatment approach. *Psychotherapy*, 56(3), 287-294.

- National Institute of Mental Health (NIMH). (2021). Bipolar disorder. Retrieved from <https://www.nimh.nih.gov/health/topics/bipolar-disorder/index.shtml>
- Özdemir, E., Kirpınar, İ., Kuru, T., & Turan, H. (2019). The effect of psychoeducation on adherence to treatment and the level of knowledge about the disease in patients with bipolar disorder. *Perspectives in psychiatric care*, 55(1), 67-74.
- Park, M., & Song, R. (2019). Effects of a self-management program combining wellness recovery action planning and peer support on clinical outcomes for patients with bipolar disorder. *Archives of Psychiatric Nursing*, 33(4), 10.1016/j.apnu.2019.04.009.
- Post, R. M., Altshuler, L. L., & Leverich, G. S. (2018). An overview of recent findings of the Stanley Foundation Bipolar Network (Part I). *Bipolar Disorders*, 20(4), 301-304.
- Rocha, F. L., Hara, C., & Mondin, T. C. (2018). Efficacy of electroconvulsive therapy in bipolar disorder: A systematic review. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 40(2), 223-229.
- Sarris, J., Fava, M., Schweitzer, I., & Mischoulon, D. (2015). St John's wort (*Hypericum perforatum*) in major depressive disorder: A randomized controlled trial. *Journal of Clinical Psychopharmacology*, 35(2), 195-201.
- Shakeri, J., Farnia, V., Abdollahian, E., Bajoghli, H., Holsboer-Trachsler, E., & Brand, S. (2016). Effects of psychoeducation on knowledge of mental disorder, insight, relapse, and medication adherence among patients with bipolar disorder: Findings from a controlled, quasi-experimental study. *Journal of psychiatric research*, 81, 1-8.
- Şahin, Ş., Yıldız, M., Batıgün, A. D., & Baştuğ, G. (2015). The effectiveness of psychoeducation on the illness course and treatment compliance of bipolar affective disorder patients. *Archives of psychiatric nursing*, 29(6), 377-382.
- Şenyuva, E., Kılıç, E., & Özden, D. (2019). The effect of medication and psychoeducation combination on manic episodes in bipolar disorder: A randomized controlled study. *Perspectives in Psychiatric Care*, 55(4), 546-551. doi: 10.1111/ppc.12376.
- Tan, S., Tong, C. Y., Wang, W., Zhang, W., & Yao, H. Y. (2019). Effectiveness of a Self-Management Intervention for Bipolar Disorder: A Randomized Controlled Trial in Community Mental Health Centers in China. *Archives of Psychiatric Nursing*, 33(6), 20-28. doi: 10.1016/j.apnu.2019.09.001.
- Ünver, H., & Sevil, Ü. (2019). Effectiveness of a group-based psychoeducation program for people with bipolar disorder in Turkey: a randomized controlled trial. *Archives of Psychiatric Nursing*, 33(3), 322-329. doi: 10.1016/j.apnu.2019.03.009.
- Yıldırım, E. A., Altıntaş, M., Ateşçi, F. C., & Karadağ, F. (2020). The Effect of Nursing Education and Medication on the Quality of Life of Patients with Bipolar Disorder. *Journal of Psychiatric Nursing*, 11(2), 101-107. doi: 10.14744/phd.2019.63172.
- Yang, H. C., Yen, C. F., Wu, C. L., Cheng, C. P., & Yen, J. Y. (2016). Effects of psychoeducation for patients with bipolar disorder on compliance with medication: a randomized controlled trial. *Journal of clinical psychopharmacology*, 36(6), 637-642.
- Yen, C. F., Chen, C. C., Lee, Y., Tang, T. C., Yeh, Y. C., & Chen, S. H. (2013). Psychoeducation for bipolar disorder: A randomized controlled trial of nurses as instructors. *Archives of psychiatric nursing*, 27(3), 110-116.
- Vieta, E., & Colom, F. (2004). Prevalence of bipolar disorders. *Medicina clinica*, 123(1), 21-24.
- World Health Organization. (2020). Bipolar disorder. https://www.who.int/mental_health/management/bipolar/en/