

Esra ENGİN¹

Orcid: 0000-0003-0836-1532

Tuğba DURMUŞ²

Orcid: 0000-0001-7306-7052

¹ Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye.

² Ege Üniversitesi Hastanesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye.

Sorumlu Yazar (Corresponding Author):

Tuğba DURMUŞ

tugba.siviloglu@hotmail.com

Anahtar Sözcükler:

Bipolar bozukluk; öz yönetim; psikiyatri hemşireliği; hemşirelik bakımı

Keywords:

Bipolar disorder; self-management; psychiatric nursing; nursing care

Bipolar Bozuklukta Öz Yönetim ve Psikiyatri Hemşireliği

Self-Management in Bipolar Disorder and Psychiatric Nursing

Gönderilme Tarihi: 6 Ocak 2022

Kabul Tarihi: 19 Eylül 2022

ÖZ

Kronik ruhsal hastalıklar, bireylerin kişisel yaşamında, sosyal ilişkilerinde ve çevreyle etkileşiminde bozulmalara neden olabilen hastalıklardır. Kronik ruhsal hastalıklardan biri olan bipolar bozukluğun doğası içerisinde karşılaşılan bazı zorlu durumların tanınması ve iyileşme için bireye uygun stratejilerin geliştirilmesi önemli görülmektedir. Bireylerin iyileşme sürecindeki merkezi sorumluluklarına dikkat çeken öz yönetim kavramının, bipolar bozukluk tanılı bireyler için iyileşmeye olumlu katkıları olduğu belirtilmektedir. Psikiyatri hemşirelerinin kronik ruhsal hastalığı olan bireylerin iyileşme sürecinde belirledikleri hemşirelik tanıların ve hemşirelik bakımı içerisinde yürüttükleri birçok bakım faaliyetinin öz yönetim kavramı ile ilişkili olduğunu söylemek mümkündür. Bu derlemenin amacı bipolar bozukluk tanılı bireylerin iyileşme sürecinde özyönetim kavramının öneminin ve psikiyatri hemşireliği alanı içerisindeki yerinin gözden geçirilmesidir.

ABSTRACT

Chronic mental illnesses are diseases that can cause impairment in the personal lives of individuals, social relationships, and interaction with the environment. It is considered important to recognize some difficult situations encountered within the nature of bipolar disorder, which is one of the chronic mental illnesses, and develop strategies suitable for the individual for recovery. It is stated that the concept of self-management, drawing attention to the self-responsibilities of the individuals diagnosed with bipolar disorder, has a positive contribution to the individuals who are in recovery processes. It is possible to say that the nursing diagnoses identified by the nurses during recovery processes of individuals who have chronic mental illnesses, as well as caring activities, are related to the concept of self-management. The aim of this article is to review the importance of the concept of self-management in the recovery process of individuals with bipolar disorder and its place in the field of psychiatric nursing.

Kaynak Gösterimi: Engin, E., Durmuş, T. (2023). Bipolar Bozuklukta Öz Yönetim ve Psikiyatri Hemşireliği. *EGEHFD*, 39(2), 271-277. Doi: 10.53490/egehemsire.1053360

How to cite: Engin, E., Durmuş, T. (2023). Self-Management in Bipolar Disorder and Psychiatric Nursing. *JEUNF*, 39(2), 271-277. Doi: 10.53490/egehemsire.1053360

GİRİŞ

Bipolar bozukluk, tekrarlayan manik veya hipomanik ataklar, ardından depresif ve ötimik ataklarla karakterize kronik bir psikiyatrik bozukluktur (APA, 2013). Kronik ruhsal hastalıklar, bireylerin kişisel yaşamında, sosyal ilişkilerinde ve çevreyle etkileşiminde bozulmalara neden olabilen hastalıklardır. Bipolar bozuklukta da hastalığın seyri ve atak dönemlerinin iş, sosyal yaşam, aile yaşamı ve işlevselliği etkileyebildiği bildirilmiştir (Apaydın ve Atagün, 2018; Crump, Sundquist, Winkleby ve Sundquist, 2013; Gutiérrez-Rojas, Jurado ve Gurpegui, 2011; Taşdelen, Köse Çınar, Taşdelen, Görgülü ve Abay, 2016). Yüksek riskli davranışlar, intihar riski ve mortalite oranları (Crump ve diğerleri, 2013; Nordentoft, Mortensen ve Pedersen, 2011; Sani ve diğerleri, 2011) göz önüne alındığında, bipolar bozukluk önemsenmesi gereken ciddi bir sağlık sorunudur. Alanyazında ilaç tedavisine uyumsuzluk, eş tanı psikiyatrik ve medikal bozukluklar, çocuk doğurma çağındaki kadın hastalar ve intihar, bipolar bozukluğun yönetiminde zorluk yaratabilecek alanlar arasında ele alınmıştır (Jann, 2014; McCormick, Murray ve McNew, 2015). Bu açılardan değerlendirildiğinde ailelerin artan bakım yükü, bireylerin işlevselliğindeki bozulmalar ve sağlık hizmetlerindeki maliyet, hastalık sürecinin yönetilmesinde farklı yaklaşımların benimsenmesi ve tedavi sürecine dahil edilmesi ihtiyacını da beraberinde getirmiş gibi görünmektedir. Yapılan çalışmalar ve gözden geçirmeler bipolar bozukluğun tedavisinde ilaç tedavisinin birincil tedavi olmasının yanı sıra psikoterapi (Kimura, Hamatani, Matsumoto ve Shimizu, 2020; Lauder, Berk, Castle, Dodd ve Berk, 2010), psikoeğitim (Chen ve diğerleri, 2019; Colom ve diğerleri, 2003; Crowe ve diğerleri, 2010; Doğan ve Sabancıoğulları, 2003) ve öz yönetim (Cook ve diğerleri, 2012; Lorig, Ritter, Pifer ve Werner, 2014; Morton, Michalak, Hole, Buzwell ve Murray, 2018) gibi müdahalelerin iyileşmeye katkısını vurgulamaktadır. Belirtilen bu müdahaleler arasında yer alan öz yönetim kavramına ilişkin programlarının geliştirilmesi ve değerlendirilmesi önemli bir araştırma ve klinik öncelik olarak belirtilmektedir (Sterling, von Esenwein, Tucker, Fricks ve Druss, 2010).

Bu derlemenin amacı bipolar bozukluk tanılı bireylerin iyileşme sürecinde özyönetim kavramının önemini ve bipolar bozukluk tanılı bireylere bakım veren psikiyatri hemşirelerinin bakım uygulamalarındaki yerinin gözden geçirilmesidir.

Öz Yönetim

Öz yönetim en geniş tanımıyla, kronik bir durumun belirtilerini, semptomlarını ve sonuçlarını yönetme becerisidir (Barlow, Wright, Sheasby, Turner ve Hainsworth, 2002). Aynı zamanda öz yönetim, kronik bir sağlık sorunu ile yaşamın bir parçası olan semptomlar, tedavi, fiziksel ve psikolojik sonuçlar ve yaşam değişiklikleri ile başa çıkma kapasitesi olarak da ifade edilmektedir (Daggenvoorde, Goossens ve Gamel, 2013). Standart bakımın yanı sıra öz yönetim müdahalelerinin sağlanmasının, ciddi ruhsal hastalığı olan bireyler için iyileştirici sonuçları olduğu belirtilmektedir (Lean ve diğerleri, 2019). Yapılan çalışmalarda kronik ruhsal hastalığı olan bireylerin öz yönetim açısından desteklenmelerinin yaşam kalitesini olumlu etkileyebildiği, umut, uyum ve iş birliklerini artırabildiği de bildirilmektedir (Cook ve diğerleri, 2012; Lorig ve diğerleri, 2014). Lorig ve diğerleri (2014) kronik hastalıklarda kullanılan öz yönetim programlarından biri olan Kronik Hastalık Öz Yönetim Programı (CDSM) ‘nı ciddi ruhsal hastalığı olan bireyler ile yürüttükleri çalışmada kullanmış ve programın katılımcıların yorgunluk, yaşam kalitesi, uyku, depresyon gibi sağlık göstergelerine ve tıbbi uyum ve hekimle iletişim gibi sağlık davranışları üzerinde gelişmeler sağladığını bildirmiştir. Bir diğer program olan Sağlık İyileştirme Eylem Planlaması (WRAP) ciddi ruhsal hastalığı olan bireyler için geliştirilmiş bilinen kanıta dayalı uygulamalardandır ve bu programın kullanıldığı bir çalışmada Cook ve diğerleri (2012) programın semptomlar, yaşam kalitesi ve umut üzerinde etkinliğini göstermiştir. Özetle, öz yönetim kavramının içerisinde “yaşam değişiklikleri ile başa çıkma”, “bireyin hastalığını yönetmesi” ve “umut” gibi bileşenleri içerdiğini söylemek mümkündür. Öz yönetim kavramı içerisindeki bu noktaların ruhsal hastalıklarda iyileşme açısından önemini vurgulayan çalışmalar (Chi ve diğerleri, 2014; Knutson, Newberry ve Schaper, 2013; Lindgren, Enmark, Bohman ve Lundström, 2015) yer almaktadır. Bu noktadan bakıldığında, bireyin iyileşme yolculuğunda merkezi konumuna ve sorumluluğuna vurgu yapan öz yönetim kavramının ruhsal hastalıklara yönelik uygulamalar açısından önemli olduğu ifade edilebilir.

Bipolar Bozuklukta Öz Yönetim

Öz yönetim bipolar bozuklukta iyileşme sürecinin önemli bir parçası olarak görülmektedir (Daggenvoorde ve diğerleri, 2013). İlgili alanyazında öz yönetim kavramının bipolar bozukluk özelinde nasıl ele alındığı gözden geçirildiğinde, çeşitli tipte araştırmalara rastlanabilmektedir. Yaşam kalitesini hedefleyen bir öz yönetim programına katılan bipolar bozukluk tanılı bireylerin çoğunda öz yönetimin bir güçlenme ve sorumluluk duygusu uyandırdığına ilişkin deneyimleri vurgulanmaktadır (Morton ve diğerleri, 2018). Toood, Jones, ve Lobban (2012) nitel bir çalışmada, ana temalar arasında iyileşmenin sadece semptomların yokluğuyla ilgili olmadığını ve bipolar bozukluk tanısı olan bireyin kendi sağlığı için sorumluluk alması gerektiği belirtilmektedir. Deneyimlere odaklanan bu çalışmalarda öz yönetimin bipolar bozukluğun iyileşme süreci içerisinde birey adına sorumluluk almaktan öte, sorumluluk alan bireye eşlik etmek olduğunu söylemek mümkündür. Yine fenomenolojik tipte yürütülmüş bir çalışmada van den Heuvel, Goossens, Terlouw, van Achterberg ve Schoonhoven (2015), bipolar bozuklukta öz yönetimin iş birliğine dayalı bir ağda gerçekleşen bir öğrenme süreci olduğunu ifade etmiştir. İş birliğine dayalı

yaklaşım çerçevesinde, ruh sağlığı ekibinin öz yönetim müdahalelerinden yararlanmalarının bipolar bozuklukta hastalık sürecini aynı zamanda bir öğrenme deneyimine dönüştürme açısından kolaylaştırıcı rolü olabileceği söylenebilir.

Bipolar bozukluğu olan ve yüksek işlevselliğe sahip bireylerin uyku, dinlenme ve egzersiz, sürekli izlem, meditasyon uygulamaları, bipolar bozukluğu anlama ve başkalarını eğitime, başkalarıyla bağlantı kurma ve bipolar bozukluğu yönetmede etkili bir plan yürürlüğe koymak ile ilgili öz yönetim stratejilerine sahip oldukları belirtilmektedir (Murray ve diğerleri, 2011). Warwick, Tai ve Mansell (2019) bipolar bozukluğun iyileşme sürecinde, kişiye özgü ve kendi kendini motive eden yolları kolaylaştıran hasta perspektifine doğru bir geçişin desteklenmesini vurgulanmıştır. Bipolar bozuklukta öz yönetimin önündeki engellere bakıldığında ise Nicholas, Boydell ve Christensen (2017) çalışmasında bipolar bozukluk tanısı almış genç yetişkinlerin bozukluğun doğası, kişilerarası ilişkiler ve damgalanma gibi alanlarda öz yönetim zorlukları ile karşılaşabildiklerini belirtmiştir. Pollack (1996) bir öz yönetim grup programı için “bipolar bozukluğu anlamak”, “günlük yaşamı yönetmek”, “toplumda yaşamak”, “başkalarıyla ilişki kurmak” ve “kendisiyle ilişki kurmak” noktalarını önemli müdahale alanları olarak ifade etmiştir. Bu açıdan bakıldığında bipolar bozukluk tanılı bireylerin kendini anlaması ve diğerinin de onu anlamasına yönelik öz yönetim müdahalelerine dahil olmalarının, toplumsal yaşamı ve hastalık sürecini bir arada deneyimlemelerinde kolaylaştırıcı rolünden bahsedilebilir.

Değişen dünyada birçok sağlık teknolojilerinden yararlanılırken öz yönetim gibi bireyin sorumluluğuna vurgu yapan bir müdahale alanını barındıran bazı uygulamalarla da karşılaşmaktadır. Bipolar bozuklukta öz yönetim stratejilerinin sunulmasında çevrimiçi ve mobil sağlık uygulamalarının da kullanılabilirliği, her iki uygulama biçiminin kapsamlı veya doğrudan müdahaleler açısından farklı açılardan etkin olduğu belirtilmektedir (Gliddon, Barnes, Murray ve Michalak, 2017). Bu alanda hastaların çevrimiçi kaynaklardan yararlanma şekilleri ile ilgili sorunlar doğabileceği nedeniyle kaynakların kullanımı ile ilgili hasta eğitimlerine ihtiyaç olduğuna da dikkat çekilmektedir (Conell ve diğerleri, 2016). Yakın zamanda Sutera ve diğerleri (2022) bipolar bozuklukta öz yönetim için var olan çevrimiçi kaynakları değerlendirdikleri çalışmada anlaşılabilirliği, eyleme geçirilebilirliği ve kaliteyi artırmak amacıyla güncellenmesi veya tasarlanması gerekliliğini bildirmiştir. Bu açıdan bipolar bozuklukta öz yönetime yönelik çevrimiçi sağlık uygulamalarının üzerinde çalışılmaya devam edilen bir alan olduğu ifade edilebilir.

Hastalığın seyri ve atak dönemlerinde farklı müdahalelerin bipolar bozuklukta iyileşme açısından önemli görüldüğü bilinirken, bu müdahale yaklaşımlarından biri olan ve bireyi kendi iyileşme sürecinde merkezi konuma alan öz yönetim kavramının psikiyatri hemşirelerinin mevcut bakım uygulamaları içerisinde gözden geçirilmesinin faydalı olacağı düşünülmektedir.

Bipolar Bozuklukta Öz Yönetim ve Psikiyatri Hemşireliği

Kronik hastalıklarda bireylere verilecek bakımın kuram ve modeller çerçevesinde oluşturulmasının hemşirelik bakımının sistematik hale gelmesi ve bütüncül değerlendirmeye olanak sağladığı belirtilmektedir (Zuhur ve Özpancar, 2017). Hemşirelik kuramları ve bakım felsefesinin özünde genel olarak bireyin gereksinimlerini karşılarken desteklenmesi ve bağımsızlığa doğru ilerlemesine yardım edilmesinin vurgulandığı bilinmektedir. Hemşirelik kuramcısı Lydia E. Hall’un hemşirelerin bakım uygulamalarında eğitici ve rehabilite edici işlevlerinden, bakımın hastanın öğrenme gereksinimlerinin anlaşılmasına aracı rolünden, hastanın öğrenme yoluyla güçlendirilmesinden bahsettiği belirtilmektedir (Pektekin, 2013; Velioğlu, 2012). Öz yönetim kavramının da hastalık sürecinin etkin yönetilmesinde bireylerin merkezi sorumluluğuna dikkat çektiği ve kendi kendini izlemi içerdiği bilinmektedir (Janney, Bauer ve Kilbourne, 2014). Hemşirelik süreci içerisinde oluşturulan bakım planının, hastanın bireyselliğine özen gösterilerek, hastanın ve ailenin katılımını sağlayarak geliştirildiği aynı zamanda bireyin gerçekçi katılımını sağlarken kendi sağlığı ve davranışları hakkında öğrenmeler geliştirmesine imkan sunabileceği ifade edilmektedir (Dülgerler, 2014). Bu noktada hemşirelerin rollerinden biri olan eğitici rolünün öz yönetimin desteklenmesi açısından önemli olacağı söylenebilir.

Ruh sağlığı hemşirelerinin, iyileşme sürecinde bireyi destekleyen farklı müdahaleleri klinik ortama entegre etmek ve etkinliğine yönelik çalışmalar yürütmeye önemli rol oynayabileceği ifade edilebilir. Ruh sağlığı ve hastalıkları alanındaki bakım uygulamalarının bilgi tabanlı, iş birliğine dayalı, bütüncül, hasta ve iyileşme odaklı olmasının gerekliliği vurgulanmaktadır (Çam ve Öztürk Turgut, 2015). Xie (2013) ruh sağlığının iyileştirilmesinde bireyin güçlü yönlerine odaklanmanın öneminden bahsetmiştir. Pektekin’in (2013) aktardığına göre; psikiyatri hemşireliği kuramcısı Phil Barker ve Poppy Buchanan-Barker’ın açıkladığı Tidal Model’de de bireyin deneyimlerine ve deneyime verdiği anlamlara vurgu yapılmaktadır. Bireyin deneyimlerine yönelik bu anlayışın bireyselliğe yaptığı vurgu nedeniyle bakım verilen bireyi tüm yönleri ile değerlendirmeye olanak sağlayacağı düşünülmektedir. Bu anlayışın bireyi bakımın merkezine alma ve bakıma katılımını sağlama açısından da önemli olduğu söylenebilir. Birey merkezli yaklaşıma olan ilginin ve bu yaklaşıma dayalı bakış açısına odaklanmanın öz yönetimi içine alan uygulamaların geliştirilebilmesi noktasında değerli olacağı ifade edilebilir.

İnsan doğasının karmaşıklığı içerisinde bireyin düşünce yapısı, duyguları, tutum ve inançlarını değerlendirme ve anlama becerisinin psikiyatri hemşireliği uygulamalarındaki öneminden bahsetmek mümkündür. Tse ve diğerleri (2014) bipolar bozuklukta iyileşme dönemi ile psikososyal değişkenler arasındaki ilişkinin varlığını belirtirken “saygı, umut ve öz-yönetimli güçlendirme” kavramlarını içeren müdahalelerin iyileşmeyi kolaylaştırma potansiyeline dikkat çekmiştir. Güvenli ve destekleyici özellikleri içerisinde barındıran terapötik ortamın ve bireyin duygu ve düşüncelerini ifade etmesine olanak sağlayan terapötik iletişimin, ruh sağlığı hemşireliği için önemli iki araç olduğu bildirilirken (Çam ve Dülgerler, 2014), hemşirelerin terapötik ilişki içerisinde bu yetkinliklerini kullanabilmelerinin, iyileşme yolculuğunda bireye eşlik edebilmek, onunla ittifak kurabilmek ve öz yönetim becerisini desteklemek açısından önemli olduğu söylenebilir. Lewis (2005) bipolar bozukluk tanılı bireylerle terapötik bir ittifak kurmanın gerekliliğini belirtmiştir ve bu noktada sadece semptomların hafifletilmesine değil optimum sağlığa ulaşmada bireye yardım etmeyi vurgulamıştır. Semptomlara odaklanmanın ötesinde bireyin içgörüsü kazanması ve uyum sürecine katkı sağlamayı amaçlayan psikoeğitim de ruhsal hastalığı olan bireylere bakım veren psikiyatri hemşirelerinin yürüttüğü faaliyetlerden biridir ve bu amaçların öz yönetimin bileşenleri ile ilişkili olduğunu söylemek mümkündür.

Bu noktada bireyi iyileşme sürecinde umut, güçlendirme ve öz yönetim gibi alanlarda desteklemek için psikiyatri hemşiresinin tedavi edici ilişki içerisindeki rolünü nasıl algıladığının da önemli olduğu ifade edilebilir. Psikiyatri hemşireliği kuramcısı Joyce Travelbee, hastayı gereksinimi olan bir “insan” olarak tanımlarken, hemşirenin de öncelikle bir “insan” olduğunu vurgulamış ve aynı zamanda hemşirenin bireyin sağlığının korunması ve yeniden kazanmasına yardım eden, sağlığın yükseltilmesinde ve bireyin “hastalık” durumundan anlam çıkarmasını sağlayacak bilgi ve beceriye sahip olduğunu belirtmiştir (akt.Pektekin (2013). Villaggi ve diğerleri (2015) iyileşme sürecinde ruhsal hastalığı olan bireylerin güçlendirilmesini desteklemenin, onların sadece tek başına olmalarına izin vermek değil daha çok kimin hangi kararı vereceğine katılmaları anlamına geldiğini vurgulamıştır. Crowe ve diğerleri (2012) ruh sağlığı hemşirelerinin, bipolar bozukluk tanılı bireylerin yaşadıkları semptomların onlar için ne anlama geldiğini keşfetmek, semptomların yönetimi, damgalamanın ele alınması, bireyin tedaviye aktif katılımının kolaylaştırılması için müdahalelerde bulunarak bireylerin kişisel kontrol hissini kolaylaştırmaya yardım edebileceğini belirtmiştir. Stegink ve diğerleri (2015) bipolar bozukluğun depresif dönemindeki hastaların hemşireler ile çalışma ittifakı hakkındaki çalışmasında, hemşirelerin iyileşme sırasındaki desteğini güvenli ve destekleyici bir ortam yaratma, düşüncelerin ve duyguların açıklığa kavuşturulmasında yardım, fiziksel etkinliklerin gerçekleştirilmesinde destek olmak şeklinde ifade etmiştir. Bu bakış açısıyla, bireyin iyileşme sürecinde merkezi konumda olmasının ve sorumluluk alabilmesinin ancak destekleyici bir terapötik ilişki ile mümkün olacağı ve psikiyatri hemşirelerinin bireylerin iyileşme yolculuğunda sorumluluk almaları noktasında bakım uygulamaları çerçevesinde öz yönetim girişimlerinden yararlanmalarının değerli olacağı söylenebilir.

Hastalarla sık etkileşimde olan bakım veren psikiyatri hemşirelerinin kronik ruhsal hastalığı olan bireylerin iyileşme sürecinde belirledikleri hemşirelik tanılarının ve hemşirelik bakımı içerisinde yürüttükleri birçok faaliyetinin öz yönetimi destekleyici nitelikte olduğu ifade edilebilir. Diğer yandan ulusal alanyazındaki bazı olgu çalışmalarında (Akbaş ve Taşdemir Yiğitoğlu, 2020; Aktaş, Baysan Arabacı ve Dülgerler, 2020; Temel ve Kutlu, 2019) psikiyatri hemşirelerinin kronik ruhsal hastalığı olan bireylerde bazı hemşirelik modellerine dayalı oluşturduğu bakım planlarının, bireylerin iyileşmelerine olumlu katkıları olduğu bildirilirken yürütülecek bu tip olgu çalışmalarında bakımın öz yönetim bağlamında ele alınmasının da kavramın uygulanabilirliğinin değerlendirilmesi açısından alanyazına katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Sabancıoğulları, Ata, Kelleci ve Doğan (2011) çalışmasında, psikiyatri hemşireleri tarafından belirlenen NANDA tanılarında en fazla belirlenen hemşirelik tanılarının, bireysel baş etmede yetersizlik, benlik saygısında azalma, rol performansında bozulma ve uyku örüntüsünde rahatsızlık olduğunu belirtmiştir. Hemşirelik tanılarına yönelik oluşturulacak girişimlerin bireye özgü planlanacak olmasıyla beraber bu hemşirelik tanılarının amaçları (Carpenito Moyet, 2011) genel olarak gözden geçirildiğinde; kişinin mevcut duruma alternatif olumlu stratejiler geliştirmesi, güçlü yönlerini tanıması, geleceğe yönelik olumlu bakış açısı geliştirmesi, sorumluluklarını yerine getirmesi gibi hedefleri içerdiği görülebilmektedir. Bu doğrultuda bipolar bozukluk tanılı bireylere yönelik bakım hizmetlerinin bütüncül değerlendirme ile planlanmasının ve ilaç tedavisinin yanı sıra bireyin iyileşmenin merkezinde olmasını sağlayan öz yönetime yönelik uygulamalarının psikiyatri hemşireliği bakım uygulamalarının özünde yer aldığı görülmekteyken etkinliğinin ve görünürlüğünün değerlendirilmesine yönelik bilimsel araştırmaların yürütülmesi önerilebilir.

SONUÇ

Kronik ruhsal hastalıklar birey, aile ve toplum açısından çeşitli sorunları da beraberinde getirebilmektedir. Kronik ruhsal hastalıklar içerisinde yer alan bipolar bozukluk, atak dönemleri ile seyreden bir süreçtir ve özellikle atak dönemlerinde bireyler ve aileleri açısından zorlayıcı olabilmektedir. Ailelerin artan bakım yükü, bireylerin işlevselliğindeki bozulmalar ve sağlık hizmetlerindeki maliyet, hastalık sürecinin yönetilmesinde farklı yaklaşımların benimsenmesi ve tedavi sürecine dahil edilmesi ihtiyacını da beraberinde getirmiş gibi görünmektedir. Bireyin iyileşme yolculuğunda merkezi konumuna ve sorumluluğuna vurgu yapan öz yönetim kavramının, bipolar bozuklukta hastalık sürecinin doğası içerisindeki zorlayıcı durumlarda bireyin desteklenmesi için olumlu etki

sağlayabileceği söylenebilir. Psikiyatri hemşirelerinin bakım vermeye odaklanan girişimleri içerisinde de öz yönetimi destekleyen uygulamalar geliştirmelerinin ve bu alanda daha fazla çalışmanın varlığının kavramın psikiyatri hemşireliği özelinde yeniden gözden geçirilmesine katkı sağlayıcı olacağı düşünülmektedir.

Yazar Katkıları

Fikir ve tasarım: E.E., T.D. Denetleme ve danışmanlık: E.E. Literatür tarama: T.D. Makale yazımı: E.E., T.D. Eleştirel inceleme: E.E.

Çıkar Çatışması: Yazarlar çıkar çatışması beyan etmemişlerdir.

Finansman: Yazarlar çalışma için finansal destek almadıklarını beyan etmişlerdir.

KAYNAKLAR

- Akbaş, E., Taşdemir Yiğitoğlu, G. (2020). Neuman Sistemler Modeli'ne göre bipolar bozukluk (karma atak) olan hastaya hemşirelik bakımı: Olgu sunumu. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 11(2), 154–162. <https://doi.org/10.14744/phd.2019.80774>
- Aktaş, Y., Baysan Arabacı, L., Dülgerler, Ş. (2020). Watson İnsan Bakım Modeli'ne göre şizofreni tanılı bir hastada hemşirelik bakımı: Olgu sunumu. *İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 5(1), 51–57.
- APA. (2013). *DSM-5 tanı ölçütleri başvuru el kitabı* (E. Köroğlu, Ed.). Ankara: HYB Yayıncılık.
- Apaydın, Z. K., Atagün, M. İ. (2018). Bipolar bozuklukta işlevselliğin dürtüsellik ve baş etme tutumlarıyla ilişkisi. *Düşünen Adam*, 31(1), 21–29. <https://doi.org/10.5350/DAJPN2018310102>
- Barlow, J., Wright, C., Sheasby, J., Turner, A., Hainsworth, J. (2002). Self-management approaches for people with chronic conditions: a review. *Patient Education and Counseling*, 48(2). [https://doi.org/10.1016/S0738-3991\(02\)00032-0](https://doi.org/10.1016/S0738-3991(02)00032-0)
- Çam, M. O., Öztürk Turgut, E. (2015). Ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliğinde yaratıcılık. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 6(2), 100–103. <https://doi.org/10.5505/phd.2015.26349>
- Çam, O., Dülgerler, Ş. (2014). Ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliğinde tedavi edici temel araçlar: Ortam ve iletişim. O. Çam & E. Engin (Ed.), *Ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliği bakım sanatı* içinde (ss. 151–178). İstanbul: İstanbul Tıp Kitabevi.
- Carpenito Moyet, L. J. (2011). *Hemşirelik tanuları el kitabı* (11th ed.; F. Erdemir, Ed.). İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi.
- Chen, R., Zhu, X., Capitão, L. P., Zhang, H., Luo, J., Wang, X., ... Malhi, G. S. (2019). Psychoeducation for psychiatric inpatients following remission of a manic episode in bipolar I disorder: A randomized controlled trial. *Bipolar Disorders*, 21(1), 76–85. <https://doi.org/10.1111/bdi.12642>
- Chi, M.T., Long, A., Jeang, S.R., Ku, Y.-C., Lu, T., Sun, F.K. (2014). Healing and recovering after a suicide attempt: a grounded theory study. *Journal of Clinical Nursing*, 23(11–12), 1751–1759. <https://doi.org/10.1111/jocn.12328>
- Colom, F., Vieta, E., Martínez-Arán, A., Reinares, M., Goikolea, J. M., Benabarre, A., ... Corominas, J. (2003). A Randomized trial on the efficacy of group psychoeducation in the prophylaxis of recurrences in bipolar patients whose disease is in remission. *Archives of General Psychiatry*, 60(4), 402–407. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.60.4.402>
- Conell, J., Bauer, R., Glenn, T., Alda, M., Arda, R., Baune, B. T., ... Bauer, M. (2016). Online information seeking by patients with bipolar disorder: results from an international multisite survey. *International Journal of Bipolar Disorders*, 4(1), 17. <https://doi.org/10.1186/s40345-016-0058-0>
- Cook, J. A., Copeland, M. E., Jonikas, J. A., Hamilton, M. M., Razzano, L. A., Grey, D. D., ... Boyd, S. (2012). Results of a randomized controlled trial of mental illness self-management using wellness recovery action planning. *Schizophrenia Bulletin*, 38(4), 881–891. <https://doi.org/10.1093/schbul/sbr012>
- Crowe, M., Inder, M., Carlyle, D., Wilson, L., Whitehead, L., Panckhurst, A., ... Joyce, P. (2012). Feeling out of control: a qualitative analysis of the impact of bipolar disorder. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 19(4), 294–302. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2850.2011.01786.x>
- Crowe, M., Whitehead, L., Wilson, L., Carlyle, D., O'Brien, A., Inder, M., Joyce, P. (2010). Disorder-specific psychosocial interventions for bipolar disorder—A systematic review of the evidence for mental health nursing practice. *International Journal of Nursing Studies*, 47(7), 896–908. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2010.02.012>
- Crump, C., Sundquist, K., Winkleby, M. A., Sundquist, J. (2013). Comorbidities and mortality in bipolar disorder. *JAMA Psychiatry*, 70(9), 931–939. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2013.1394>
- Daggenvoorde, T. H., Goossens, P. J. J., Gamel, C. J. (2013). Regained control: a phenomenological study of the use of a relapse prevention plan by patients with a bipolar disorder. *Perspectives in Psychiatric Care*, 49, 235–242. <https://doi.org/10.1111/ppc.12009>
- Doğan, S., Sabancıoğulları, S. (2003). The effects of patient education in lithium therapy on quality of life and compliance. *Archives of Psychiatric Nursing*, 17(6), 270–275. <https://doi.org/10.1053/j.apnu.2003.10.001>

- Dülgerler, Ş. (2014). Ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliğinde hemşirelik süreci. O. Çam & E. Engin (Ed.), *Ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliği bakım sanatı* içinde (1. basım, ss. 181–197). İstanbul: İstanbul Medikal Yayıncılık.
- Gliddon, E., Barnes, S. J., Murray, G., Michalak, E. E. (2017). Online and mobile technologies for self-management in bipolar disorder: A systematic review. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 40(3), 309–319. <https://doi.org/10.1037/prj0000270>
- Gutiérrez-Rojas, L., Jurado, D., Gurpegui, M. (2011). Factors associated with work, social life and family life disability in bipolar disorder patients. *Psychiatry Research*, 186(2–3), 254–260. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2010.06.020>
- Jann, M. W. (2014). Diagnosis and treatment of bipolar disorders in adults: a review of the evidence on pharmacologic treatments. *American Health & Drug Benefits*, 7(9), 489–499.
- Janney, C. A., Bauer, M. S., Kilbourne, A. M. (2014). Self-management and bipolar disorder—a clinician’s guide to the literature 2011-2014. *Current Psychiatry Reports*, 16(9). <https://doi.org/10.1007/s11920-014-0485-5>
- Kimura, Y., Hamatani, S., Matsumoto, K., Shimizu, E. (2020). Cognitive behavioral therapy for three patients with bipolar II disorder during depressive episodes. *Case Reports in Psychiatry*, 2020. <https://doi.org/10.1155/2020/3892024>
- Knutson, M. B., Newberry, S., Schaper, A. (2013). Recovery education: a tool for psychiatric nurses. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 20(10), 874–881. <https://doi.org/10.1111/jpm.12043>
- Lauder, S. D., Berk, M., Castle, D. J., Dodd, S., Berk, L. (2010). The role of psychotherapy in bipolar disorder. *Medical Journal of Australia*, 193(4), 31–35. <https://doi.org/10.5694/j.1326-5377.2010.tb03895.x>
- Lean, M., Fornells-Ambrojo, M., Milton, A., Lloyd-Evans, B., Harrison-Stewart, B., Yesufu-Udechuku, A., ... Johnson, S. (2019). Self-management interventions for people with severe mental illness: systematic review and meta-analysis. *The British Journal of Psychiatry*, 214(5), 260–268. <https://doi.org/10.1192/bjp.2019.54>
- Lewis, L. (2005). Patient perspectives on the diagnosis, treatment, and management of bipolar disorder. *Bipolar Disorders*, 7(1), 33–37. <https://doi.org/10.1111/j.1399-5618.2005.00192.x>
- Lindgren, B.-M., Enmark, A., Bohman, A., Lundström, M. (2015). A qualitative study of young women’s experiences of recovery from Bulimia Nervosa. *Journal of Advanced Nursing*, 71(4), 860–869. <https://doi.org/10.1111/jan.12554>
- Lorig, K., Ritter, P. L., Pifer, C., Werner, P. (2014). Effectiveness of the chronic disease self-management program for persons with a serious mental illness: a translation study. *Community Mental Health Journal*, 50(1), 96–103. <https://doi.org/10.1007/s10597-013-9615-5>
- McCormick, U., Murray, B., McNew, B. (2015). Diagnosis and treatment of patients with bipolar disorder: A review for advanced practice nurses. *Journal of the American Association of Nurse Practitioners*, 27(9), 530–542. <https://doi.org/10.1002/2327-6924.12275>
- Morton, E., Michalak, E. E., Hole, R., Buzwell, S., Murray, G. (2018). ‘Taking back the reins’ – A qualitative study of the meaning and experience of self-management in bipolar disorder. *Journal of Affective Disorders*, 228, 160–165. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.12.018>
- Murray, G., Suto, M., Hole, R., Hale, S., Amari, E., Michalak, E. E. (2011). Self-management strategies used by ‘high functioning’ individuals with bipolar disorder: from research to clinical practice. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 18(2). <https://doi.org/10.1002/cpp.710>
- Nicholas, J., Boydell, K., Christensen, H. (2017). Self-management in young adults with bipolar disorder: Strategies and challenges. *Journal of Affective Disorders*, 209, 201–208. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2016.11.040>
- Nordentoft, M., Mortensen, P. B., Pedersen, C. B. (2011). Absolute risk of suicide after first hospital contact in mental disorder. *Archives of General Psychiatry*, 68(10), 1058–1064. <https://doi.org/10.1001/archgenpsychiatry.2011.113>
- Pektekin, Ç. (2013). *Hemşirelik felsefesi/kuramlar-bakım modelleri ve politik yaklaşımlar* (. basım). İstanbul: İstanbul Medikal Yayıncılık.
- Pollack, L. E. (1996). Inpatient self-management of bipolar disorder. *Applied Nursing Research*, 9(2), 71–79.
- Sabancıoğulları, S., Ata, E. E., Kelleci, M., Doğan, S. (2011). Bir psikiyatri kliniğinde hemşireler tarafından yapılan hasta bakım planlarının Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri Modeli ve NANDA tanılarına göre değerlendirilmesi. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 2(3), 117–122.
- Sani, G., Tondo, L., Koukopoulos, A., Reginaldi, D., Kotzalidis, G. D., Koukopoulos, A. E., ... Tatarelli, R. (2011). Suicide in a large population of former psychiatric inpatients. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 65(3), 286–295. <https://doi.org/10.1111/j.1440-1819.2011.02205.x>
- Stegink, E. E., van der Voort, T. Y. G. (Nienke), van der Hooft, T., Kupka, R. W., Goossens, P. J. J., Beekman, A. T. F., van Meijel, B. (2015). The working alliance between patients with bipolar disorder and the nurse: helpful and obstructive elements during a depressive episode from the patients’ perspective. *Archives of Psychiatric Nursing*, 29(5), 290–296. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2015.05.005>

- Sterling, E. W., von Esenwein, S. A., Tucker, S., Fricks, L., Druss, B. G. (2010). Integrating wellness, recovery, and self-management for mental health consumers. *Community Mental Health Journal*, 46(2). <https://doi.org/10.1007/s10597-009-9276-6>
- Sutera, N. D., Iuppa, C. A., Nelson, L. A., Kriz, C. R., Gramlich, N. A., Lang, S. E., ... Sommi, R. W. (2022). Assessing the understandability, actionability, and quality of online resources for the self-management of bipolar disorder. *Mental Health Clinician*, 12(1), 1–8. <https://doi.org/10.9740/mhc.2022.01.001>
- Taşdelen, Ö., Köse Çınar, R., Taşdelen, Y., Görgülü, Y., Abay, E. (2016). Bipolar bozukluk tip I'de romatoid artrit kıyasla evlilik uyumu ve aile işlevselliği. *Klinik Psikiyatri*, 19(4), 167–175. <https://doi.org/10.5505/kpd.2016.48568>
- Temel, M., Kutlu, F. Y. (2019). Depresyon tanılı bir hastada Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri Modeli temelinde bir bakım planı. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 27(1). <https://doi.org/10.26650/FNJN287469>
- Tood, N. J., Jones, S. H., Lobban, F. A. (2012). "Recovery" in bipolar disorder: How can service users be supported through a self-management intervention? A qualitative focus group study. *Journal of Mental Health*, 21(2), 114–126. <https://doi.org/10.3109/09638237.2011.621471>
- Tse, S., Murray, G., Chung, K. F., Davidson, L., Ng, K. L., Yu, C. H. (2014). Exploring the recovery concept in bipolar disorder: a decision tree analysis of psychosocial correlates of recovery stages. *Bipolar Disorders*, 16(4), 366–377. <https://doi.org/10.1111/bdi.12153>
- van den Heuvel, S. C. G. H., Goossens, P. J. J., Terlouw, C., van Achterberg, T., Schoonhoven, L. (2015). Identifying and describing patients' learning experiences towards self-management of bipolar disorders: a phenomenological study. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 22(10), 801–810. <https://doi.org/10.1111/jpm.12243>
- Veliöglü, P. (2012). *Hemşirelikte kavram ve kuramlar*. İstanbul: Esen Ofset.
- Villaggi, B., Provencher, H., Coulombe, S., Meunier, S., Radziszewski, S., Hudon, C., ... Houle, J. (2015). Self-management strategies in recovery from mood and anxiety disorders. *Global Qualitative Nursing Research*, 2. <https://doi.org/10.1177/2333393615606092>
- Warwick, H., Tai, S., Mansell, W. (2019). Living the life you want following a diagnosis of bipolar disorder: A grounded theory approach. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 26(3), 362–377. <https://doi.org/10.1002/cpp.2358>
- Xie, H. (2013). Strengths-based approach for mental health recovery. *Iranian Journal of Psychiatry and Behavioral Sciences*, 7(2), 5–10.
- Zuhur, Ş., Özpancar, N. (2017). Türkiye'de kronik hastalık yönetiminde hemşirelik modellerinin kullanımı: sistematik derleme. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 19(2), 57–74.