



I. Uvod: uključite se

Ako držite ovu knjigu u rukama, sigurno imate razloga za to. Vrlo vjerojatno je kod nekog vašeg bliskog rođaka, vašeg partnera, prijatelja, priateljice ili kod vas samih postavljena dijagnoza "manično-depresivna psihoza", "ciklotimija" ili "bipolarni (afektivni) poremećaj". Možda samo pretpostavljate da bi tako moglo biti.

Pojavljuju se različita pitanja i misli: pitanje zašto, pitanje znači li to da je netko "lud" ili "zbumen", pitanje što treba sada učiniti, kako treba nastaviti dalje, pitanje je li netko zaista bolestan ili su usponi i padovi znakovi lošeg karaktera. S dijagnozom se pojavljuju i različiti osjećaji, npr. bijes, razočaranje, strah ili žalost.

Niste sami. Mnogi oboljeli osjećaju se usamljeno i misle da su sami s tim problemom. Ali to je krivo, jer mnogi su ljudi suočeni s tom dijagnozom. Ako promatramo isključivo klasični oblik bipolarnog (manično-depresivnog) poremećaja, njime je pogodeno oko 1% svih odraslih. To znači da od 4 mi-

lijuna Hrvata najmanje 40 000 ima ovaj poremećaj. Taj broj je čak i veći ako uzmemo u obzir i osobe koje doživljavaju isključivo manične ili lake manične faze (tzv. hipomanije). (Što su manija i hipomanije bit će točnije objašnjeno poslije u 5. poglavlju.) Neki stručnjaci procjenjuju da životna prevalencija – to znači vjerovatnost da bilo kada tijekom života obolimo od određenog poremećaja – iznosi oko 5%. Preračunato na njemačko stanovništvo, to je dodatnih 4 milijuna ljudi koji doživljavaju takve promjene raspoloženja i motiva. I u tim slučajevima liječnici i psiholozi govore o bipolarnom afektivnom poremećaju.



Niste sami s dijagnozom. U Hrvatskoj je oboljelo oko 40 000 ljudi.

Na svu sreću, međutim, postoji učinkovito medikamенно i psihoterapijsko liječenje. Ono pomaže stabilizirati raspoloženje. Osim toga, psihološke mjere omogućuju razvijanje dodatnih vještina koje vama, oboljelima – ali i vašoj rodini, partnerima i prijateljima – olakšavaju život s poremećajem i pomažu voditi zadovoljan i ispunjen život. Potpuno je svejedno je li kod vas ili kod nekog drugog već postavljena dijagnoza ili samo mislite i pridobijavate se da vi ili neka vama bliska osoba imate bipolarni poremećaj; ova knjiga će vam pomoći da bolje razumijete bolest. Naposljetku, treba vam ponuditi i potporu i poticaj za ono što možete sami učiniti.

Što ćete naći u ovoj knjizi? Naći ćete odgovore na često postavljana pitanja oboljelih, njihovih rođaka, partnera i prijatelja. Možete se informirati o mogućnostima za pomoći kako biste kao oboljeli ili rođak naučili bolje se nositi s bolešću. Ova knjiga vam može dodatno pomoći, uz psihijatrijsko i psihološko liječenje, a može vam i pomoći u odluci da po-

I. Uvod: uključite se

tražite još koje stručno-lječničko i psihološko objašnjenje ili liječenje. U svakom slučaju, knjiga pokušava odgovoriti na vaša pitanja, te vam pomoći da se samosvjesno i samoodređeno nosite sa svojom bolešću. Ona slijedi jasnu strukturu.

- U prvom dijelu objašnjen je poremećaj, uzroci i mogućnosti liječenja.
- Drugi dio bavi se mogućnostima za samopomoć.

Moj prijedlog: Pročitajte jednom cijelu knjigu, a onda odaberite poglavlja koja vas posebno zanimaju. Na taj način vam ništa neće promaći, a određene informacije (npr. objašnjenje pojmova) moći ćete lako potražiti u knjizi.

Što ova knjiga ne može pružiti? Jasno je: Ova knjiga ne može nadomjestiti profesionalnu liječničku ili psihološku potporu, odnosno psihoterapiju. Jednako tako, ne može vas oslobođiti suočavanja s bolešću i aktivnog poduzimanja koraka da biste nešto promijenili. Osnovna pretpostavka ove knjige jest da ako znate više o problematici to će vam pomoći da se bolje nosite i bolje živite s bipolarnim afektivnim poremećajem.

Znanje pomaže. Iskustvo iz razgovora s oboljelima i rodbinom pokazuje da im je znanje o manično-depresivnim poremećajima pomoglo donijeti odluke i poduzeti odgovarajuće promjene u životu. U 4. poglavlju saznat ćete npr. više o temi psihofarmaka, koja je za mnoge vrlo osjetljiva i teška tema. Radi se, na primjer, o pitanjima razvija li litij ili antidepresiv ovisnost (čega se često bojimo) ili koje nuspojave mogu nastati. U 3. poglavlju govori se o tome kakvu ulogu u pojavljivanju maničnih i depresivnih simptoma imaju nasljedni faktori, stres ili spavanje. Možda je lako zaključiti da onaj tko depresivne, miješane ili manične faze interpretira kao "slom živaca", vrlo vjerojatno neće vidjeti smisao u dugoročnjem liječenju, koje možda uključuje i lijekove. Zašto? Skloni smo

Bipolarni poremećaj

slom živaca interpretirati kao privremenu reakciju na osobito jaka opterećenja, konflikte i dr.

Rodjina, partner i prijatelji. Pretpostavimo, liječnik vam je propisao litij ili neki drugi lijek i govorite drugima o tome. Može se dogoditi da se ti drugi veoma zabrinu. Ponekad se čuje kako treba paziti s psihofarmacima jer mogu dovesti do ovisnosti. Ili se čuje npr.: "Nije li svatko pomalo manično-depresivan?", "Ti si bio samo premoren." Kao oboljeli, partner ili rođak, možda ste već čuli takve izjave. One često izazivaju nesigurnost, jer poznato je da ti ljudi imaju dobre namjere. Ako kao partner ili rođak budete konfrontirani s takvim izjavama, to može izazvati nesigurnost. Vrlo je vjerojatno da onaj tko je dovoljno dobro informiran zbog takvih izjava neće dugoročnije postati nesiguran.



Informirajte se – pomoću knjige kao što je ova, ali i kroz otvorene razgovore s liječnicima koji vas liječe i psiholozima. To može biti važan korak na putu prema stabilnom životu.