

Введение

Краткий обзор биполярного аффективного расстройства и диалектической поведенческой терапии

Если вы держите в руках эту книгу, значит, вы или кто-то вам близкий испытываете эмоциональные проблемы. Вас интересует, являются ли они биполярным аффективным расстройством, или, вероятно, вы задаетесь вопросом, что такое биполярное аффективное расстройство. Позвольте помочь вам.

Может быть, вы слышали термин *маниакально-депрессивное расстройство*, а может быть и нет. Ранее биполярное аффективное расстройство было известно под именем маниакально-депрессивного расстройства, поскольку заболевание характеризуется резкими перепадами настроения. Другими словами, люди с данным расстройством проживают циклы, когда их настроение повышается (мания) или угнетается (депрессия).

Ниже дан скрининговый тест для определения того, страдаете ли вы или ваши близкие биполярным аффективным расстройством [Hirschfeld et al., 2000]. Тест не является диагностическим инструментом. Диагноз “биполярное аффективное расстройство” может поставить только специалист. Однако, ответив на его вопросы, вы решите, будет ли эта рабочая тетрадь полезна вам или вашим близким. Если некоторые из симптомов вам знакомы, то навыки, изложенные в книге, будут полезны вам, независимо от наличия диагноза.

Опросник расстройств настроения

1.	Был ли вашей жизни период, когда вы были не таким, как обычно, и...	Да	Нет
	...чувствовали себя настолько хорошо или были так полны энергией, что другие люди думали, будто вы не похожи на себя в нормальном состоянии; или вы были настолько энергичны, что от этого у вас возникали проблемы?		
	...были так раздражены, что кричали на людей, начинали драки или ссоры?		
	...чувствовали себя намного более уверенно, чем обычно?		
	...спали гораздо меньше, чем обычно, и замечали, что этого вполне хватает?		
	...были более разговорчивы или говорили быстрее, чем обычно?		
	...мысли в голове ускорялись, и вы не могли замедлить мышление?		
	...так легко отвлекались на то, что происходит вокруг, что было трудно сконцентрировать внимание и сосредоточиться на чем-то одном?		
	...у вас было намного больше энергии, чем обычно?		
	...вы были гораздо более активны или же делали больше, чем обычно?		
	...были общительнее, чем обычно; например, звонили друзьям посреди ночи?		
	...были гораздо больше заинтересованы в сексе, чем обычно?		
	...делали то, что для вас нехарактерно, или то, что другие люди, возможно, оценили бы как чрезмерное, глупое или рискованное?		
	...тратили деньги таким образом, что это привело к проблемам у вас или в вашей семье?		
2.	Если вы ответили "да" на более чем один из предыдущих вопросов, случилось ли, что несколько явлений из списка когда-либо происходили одновременно?		
3.	Насколько серьезные проблемы какие-либо из этих явлений вызвали у вас, например, вы были не в состоянии работать, имели проблемы в семье, с деньгами или с законом, оказывались вовлеченными в ссоры или драки? Пожалуйста выберите только один из вариантов Проблем не было Незначительные проблемы Умеренные проблемы Серьезные проблемы		

Опросник расстройств настроения (*Mood Disorder Questionnaire, MDQ*) состоит из трех частей. Первая часть касается конкретных симптомов расстройства настроения и представляет собой контрольный список из тринадцати вопросов, предполагающих ответы “да” или “нет”. Вторая часть говорит о сопутствующих симптомах и также требует утвердительных или отрицательных ответов. Третья часть оценивает степень тяжести последствий, вызванных симптомами; ответы варьируются от “Проблем не было” до “Серьезные проблемы”.

Можно предположить, что у человека биполярное аффективное расстройство, если он:

- 1) ответил “да” более, чем на 7 из 13 вопросов первой части;
- 2) ответил “да” на вопрос второй части, **а также**
- 3) имеет уровень функционального нарушения от “умеренного” до “серьезного” согласно вопросу третьей части.

Людям, получившим положительный результат по итогам прохождения опросника, рекомендуется пройти комплексную диагностику у специалиста.

Hirschfeld R, J. B. Williams, R. L. Spitzer, et al. *Mood Disorder Questionnaire*, 2000: Jones and Bartlett Publishers, Sudbury, MA. www.jbpub.com. Воспроизводится с разрешения.

Теперь, когда вы знаете, есть ли у вас симптомы биполярного аффективного расстройства, позвольте рассказать вам о диалектической поведенческой терапии (*Dialectical behavior therapy, DBT*) и о том, как эта рабочая тетрадь поможет справляться с поведенческими проблемами.

Диалектическая поведенческая терапия

Метод лечения, известный как диалектическая поведенческая терапия, разработан Маршей Линехан [*Linehan*, 1993a, 1993b]. Первоначально DBT была создана для терапии пограничного расстройства личности, однако позже обнаружилось, что она эффективна

в лечении ряда других заболеваний. Главная причина эффективности DBT при лечении симптомов биполярного аффективного расстройства в том, что с ее помощью люди учатся справляться со стрессом более здоровыми способами, не теряя контроля над собой.

Навыки DBT

Одна из задач диалектической поведенческой терапии — дать инструменты, улучшающие вашу эффективность. В этой рабочей тетради навыки DBT разделены на четыре категории, включая *осознанность*, которая помогает больше жить в настоящем моменте, вместо того чтобы испытывать болезненные эмоции из-за размышлений о прошлом и будущем. В книге сделан акцент на осознанности, и вы научитесь использовать ее по-разному. Это помогает справиться с симптомами биполярного аффективного расстройства и просто улучшает качество жизни.

Навыки толерантности к стрессу помогут вам справляться с кризисными ситуациями, такими, как депрессивные или маниакальные эпизоды, более здоровыми способами, не разрушая себя.

Одна из проблем, с которой сталкиваются люди с биполярным аффективным расстройством, — трудности в регуляции эмоций. *Навыки регуляции эмоций* помогают управлять чувствами, например, выдерживать эмоциональную нагрузку, когда нельзя изменить ситуацию или уменьшать интенсивность эмоций.

Ближе к концу книги вы ознакомитесь с набором навыков из сферы отношений в жизни людей. Это *навыки межличностной эффективности*. Отношения — важная часть жизни человека. К сожалению, людям с биполярным аффективным расстройством непросто эффективно взаимодействовать и сохранять здоровые отношения. Навыки из этой рабочей тетради помогут вам поддерживать взаимосвязь с людьми, сохраняя уверенность, самоуважение и заботясь о себе.

Для кого эта книга

В последние годы понимание того, что такое биполярное аффективное расстройство, расширилось, а частота постановки этого диагноза увеличилась. Однако зачастую специалистам сложно

поставить диагноз “биполярное аффективное расстройство” просто потому, что болезнь проявляет себя незаметно. Данная книга написана не только для людей, у которых диагностировано это заболевание и которые проходят лечение, но и для тех, кто не имеет официального диагноза.

Если вы получили положительный результат после ответов на Опросник расстройств настроения или же наблюдаете у себя симптомы биполярного аффективного расстройства, подробно описанные в главе 1, “Что такое биполярное аффективное расстройство”, вам не мешают навыки, представленные в этой рабочей тетради. Подчеркнем, что в случае положительного результата по Опроснику расстройств настроения полезно обратиться за консультацией специалиста для подтверждения или опровержения диагноза, поскольку большинству людей с биполярным аффективным расстройством требуется медикаментозное лечение.

Как работать с книгой

Главное, что следует помнить при работе с этим пособием, — оно не только для чтения. Речь о том, чтобы реализовать каждый навык в своей жизни. Чтобы сделать это эффективнее, работая над книгой, не торопитесь. Дайте себе время для изучения одного набора навыков, прежде чем переходить к следующему. Закрепить навыки вам поможет выполнение письменных заданий, представленных в пособии.

Эта книга не заменит профессиональную помощь. Если у вас нет диагноза, но есть подозрение на биполярное аффективное расстройство, обращайтесь за медицинской помощью, как можно скорее. Если вы столкнулись с трудностями в изучении или применении навыков, описанных в книге, если чувствуете, что в настоящее время вам в жизни не хватает поддержки, проконсультируйтесь с психотерапевтом.

И наконец, прежде, чем вы перейдете к обучению, очень важно, чтобы вы нашли время подбодрить себя и поздравить с тем, что у вас хватило смелости взяться за получение навыков, которые изменят вашу жизнь.

Ждем ваших отзывов

Вы, читатель этой книги, — ее главный критик. Мы ценим ваше мнение и хотим знать, что мы сделали правильно, что можно было сделать лучше и что еще вы хотели бы увидеть изданным нами. Нам интересно узнать и любые другие ваши замечания в наш адрес.

Мы ждем ваших комментариев и надеемся на них. Вы можете прислать нам электронное письмо или зайти на наш веб-сайт и оставить свои замечания там. Одним словом, любым удобным для вас способом дайте нам знать, нравится или нет вам эта книга, а также выскажите свое мнение о том, как сделать наши книги более интересными для вас.

Отправляя письмо или оставляя сообщение, не забудьте указать название книги и ее авторов, а также ваш электронный адрес. Мы внимательно ознакомимся с вашим мнением и обязательно учтем его при отборе и подготовке к изданию следующих книг.

Наши электронные адреса:

E-mail: info.dialektika@gmail.com

WWW: <http://www.dialektika.com>