

# BIPOLARNA MOTNJA RAZPOLOŽENJA

Izobraževalni program za osebe  
z bipolarno motnjo razpoloženja in njihove bližnje

**GRADIVO ZA UDELEŽENCE PSIHOEDUKATIVNIH DELAVNIC**



# BIPOLARNA MOTNJA RAZPOLOŽENJA

Izobraževalni program za osebe z bipolarno motnjo razpoloženja in njihove bližnje

**Avtorji:** Mojca Z. Dernovšek, Anja Pirc

**Ostali sodelujoči:** Peter Zajc, Ema Petavar, Romana Zupan

**Jezikovni pregled:** Amidas d.o.o.

**Oblikovanje:** Erna Pečan

Ljubljana, 2026

Uporabljeni izrazi v moški slovnični obliki so uporabljeni kot nevtralni za ženske in moške.

Legenda:



teoretični uvod



pogovor



napiši



nariši



razmisli



domača naloga

# PREDSTAVITEV IZOBRAŽEVALNEGA PROGRAMA UDELEŽENCEM

---

## 1. Komu je namenjen izobraževalni program?

Namenjen je osebam z bipolarno motnjo razpoloženja (BMR), ki so lahko v remisiji, blago depresivni ali hipomanični, in njihovim bližnjim.

## 2. Kako poteka izobraževanje?

Izobraževanje obsega šest zaporednih in med seboj povezanih delavnic, v katerih prek pogovora med vsemi udeleženci spoznavamo simptome, potek, vzroke in zdravljenje bipolarne motnje. Najpomembnejše pa je, da udeleženci pridobijo in izboljšajo veščine samoopazovanja ter obvladovanja prvih simptomov in znakov, kar bistveno pripomore k zgodnjemu preprečevanju ponovitev bolezni.

## 3. Katere teme obravnavajo posamezne delavnice?

**Prva delavnica** je posvečena spoznavanju programa, medsebojnemu spoznavanju in spoznavanju BMR ter njenih simptomov in znakov.

Na **drugi delavnici** bomo spoznali značilnosti BMR in raziskovali morebitne vzroke zanjo.

Na **tretji delavnici** se bomo podučili o zdravlilih in spoznali tista zdravila, s katerimi zdravimo BMR.

**Četrta in peta delavnica** je namenjena zgodnjemu prepoznavanju ponovitev depresivnih in maničnih epizod ter njihovemu zgodnjemu preprečevanju. Naučili se bomo tudi, kako si lahko sami pomagamo, da se bolezen ne ponovi v polni meri.

Na **šesti delavnici** se bomo naučili še več o tem, kako z zdravim načinom življenja in urejenimi medosebnimi odnosi dolgoročno preprečujemo ponovitve depresivnih in maničnih epizod.

## 4. Zakaj bi se udeležili izobraževalnega programa?

Delavnice za BMR so priložnost, da svoja razmišljanja in doživljanja delite z ljudmi s podobno izkušnjo. Dokazano je, da poznavanje BMR pri osebah z BMR zmanjša možnost ponovitve bolezni (epizod), pripomore k boljšemu upoštevanju medikamentozne terapije in zmanjšanju simptomov bolezni ter z znanjem o bolezni in tehnikah obvladovanja stresa opolnomoči osebe z BMR, da se lažje spopadajo z boleznijo. Svojci s pridobljenim znanjem in veščinami bolje razumejo BMR ter lažje in hitreje prepoznajo opozorilne znake začetkov epizod, da lahko osebo z BMR spodbudijo, da pomoč poišče pravi čas. Delavnice prav tako pripomorejo k izboljšanju kakovosti življenja in zmanjšujejo samostigmo tako pri osebah z BMR kot pri njihovih svojcih.

## 5. Se je treba udeležiti vseh šestih delavnic?

Vsako delavnico boste lažje spremljali, če se boste udeležili tudi predhodnih. Na delavnicah namreč pridobite nova znanja, ki so pomembna za doseg končnega cilja. Delavnice so med seboj povezane in znanje se postopoma nadgrajuje.



# 1. DELAVNICA

SIMPTOMI IN PREPOZNAVANJE BIPOLARNE MOTNJE RAZPOLOŽENJA

## 1.1 UVODNA VAJA: SPOZNAJMO SE



Navpično zapišite svoje ime in vsako črko svojega imena uporabite kot del besede, ki predstavlja osebo, stvar ali aktivnost, ki jo imate radi in/ali vaše življenje naredi lepše. S temi besedami se nato predstavite skupini.

Primer:

Vaše ime:

**M** orje

višnj **E**

vr **T** narjenje

**K** olesarjenje

potov **A** nje

### 1.1.1 Pričakovanja in cilji



Kaj pričakujem od delavnic?

Kaj želim doseči z obiskom delavnic? Kakšni so moji cilji?

### Evalvacijski vprašalnik I

## 1.2 KAJ JE BIPOLARNA MOTNJA RAZPOLOŽENJA?



Bipolarna motnja je motnja razpoloženja (BMR) je motnja, pri kateri razpoloženje pacienta niha med depresijo in manijo. To pomeni, da ljudje pri sebi zaznavajo obdobja, ko opažajo zelo izrazite spremembe v energiji in razpoloženju, v vzorcih razmišljanja, ravni aktivnosti, koncentraciji in vedenju, kar osebi povzroča težave v vsakdanjem življenju. V večini primerov se med njihovim življenjem izmenjujejo obdobja privzdignjenega, veselega in evforičnega razpoloženja (manija oz. hipomanija) ter obdobja potrtosti in znižane energije (depresija). Lahko se pojavi mešana slika, ko sta hkrati prisotni tako manija kot depresija. Ljudje so lahko leta in leta povsem zdravi (remisija).

Poznamo bipolarno motnjo tipa I, II in ciklotimijo. Pri **tipu I** gre za hude epizode manije, ki trajajo vsaj sedem dni ali so tako močne, da je pogosto potrebna hospitalizacija, ter močne depresivne epizode, ki ponavadi trajajo vsaj dva tedna. Ljudje z **bipolarno motnjo tipa II** doživljajo depresijo, ki je v velikih primerih dogotrajna, in hipomanijo, ki je bolj blaga oblika manije. Simptomi manije in depresije so lahko med seboj tudi pomešani; takrat govorimo o mešani sliki. V mešani sliki se med depresivno epizodo samostojno pojavijo vsaj trije simptomi manije oz. se med manično epizodo samostojno pojavijo vsaj trije simptomi depresije. **Za hitrokrožečo obliko bipolarnе motnje** gre, ko ima oseba v enem letu 4 ali več epizod. Ena izmed oblik bipolarnе motnje je tudi ciklotimija. **Ciklotimija** je kronično nestabilno razpoloženje, ki traja vsaj dve leti. Vključuje blago depresijo, hipomanijo in remisijo (stabilno razpoloženje).

## 1.3 SIMPTOMI DEPRESIJE

Obdobje prvih znakov depresije je zelo pomembno za preprečevanje ponovitve epizode, saj lahko z različnimi ukrepi preprečimo razvoj nove epizode. Simptomi so med seboj prepleteni in krepijo drug drugega.

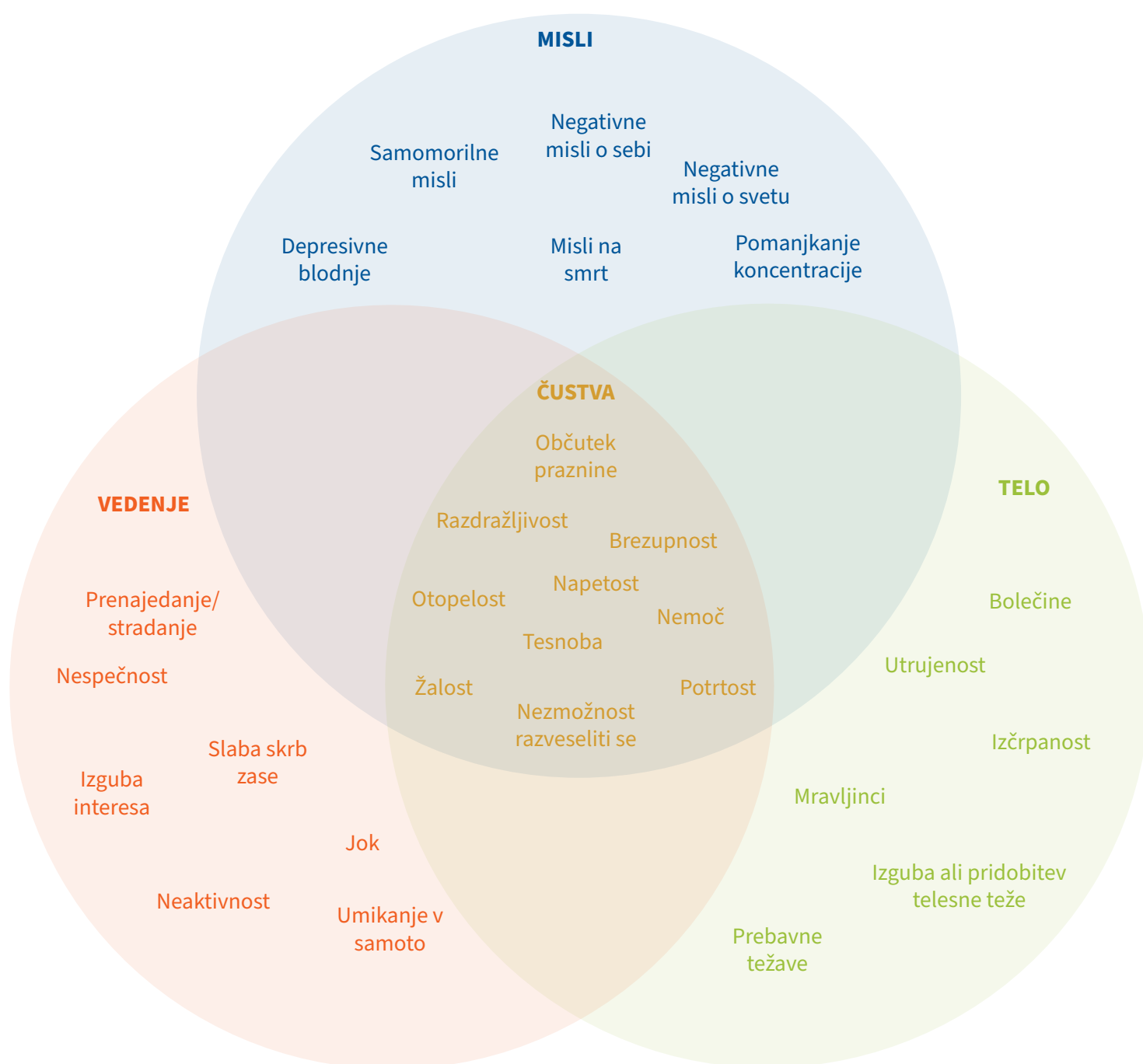
Najpomembnejše je prepoznavanje za posameznika značilnih, lastnih prvih znakov manije in depresije, saj je značilno, da se znaki ob vsaki ponovitvi ponavljajo v enaki, individualni obliki.

Za diagnozo depresije morajo biti znaki prisotni vsaj dva tedna in prikazovati korenito spremembo v človekovem funkcioniranju.



Poslušajte razlago simptomov in znakov depresije ter na sliki obkrožite, katere prepoznate in so bili v času depresije prisotni pri vas ali svojcu. Dopišite tiste, ki manjkajo.

Slika 1: Prikaz simptomov depresije



### 1.3.1 NALOGA: Moja izkušnja depresije



a. Na sliki 1 ste obkrožili in dopisali simptome in znake depresije, ki so bili pri vas prisotni. Še enkrat jih preglejte. Primerjajte s svojcem.



b. Slika depresije, s katero imam izkušnjo (več kot je obkroženih simptomov in znakov v krogu na sliki 1, večji naj bo krog tukaj). Svojci naj narišejo svoja opažanja.



c. Po spominu zapišite v kakšnem vrstnem redu so se vam začeli pojavljati zgoraj omenjeni simptomi in znaki. Svojci naj napišejo svoja opažanja.

- |          |          |
|----------|----------|
| 1. _____ | 4. _____ |
| 2. _____ | 5. _____ |
| 3. _____ | 6. _____ |

č. Kako hitro se je razvila depresija? Dnevi, tedni, meseci? \_\_\_\_\_

d. Kateri simptom je bil prvi znak, da je nekaj narobe? \_\_\_\_\_

e. Kateri simptom je najtežje prenašati in zakaj? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

f. Če ste na delavnici skupaj s svojcem, primerjajte opažanja.

## 1.4 SIMPTOMI MANIJE

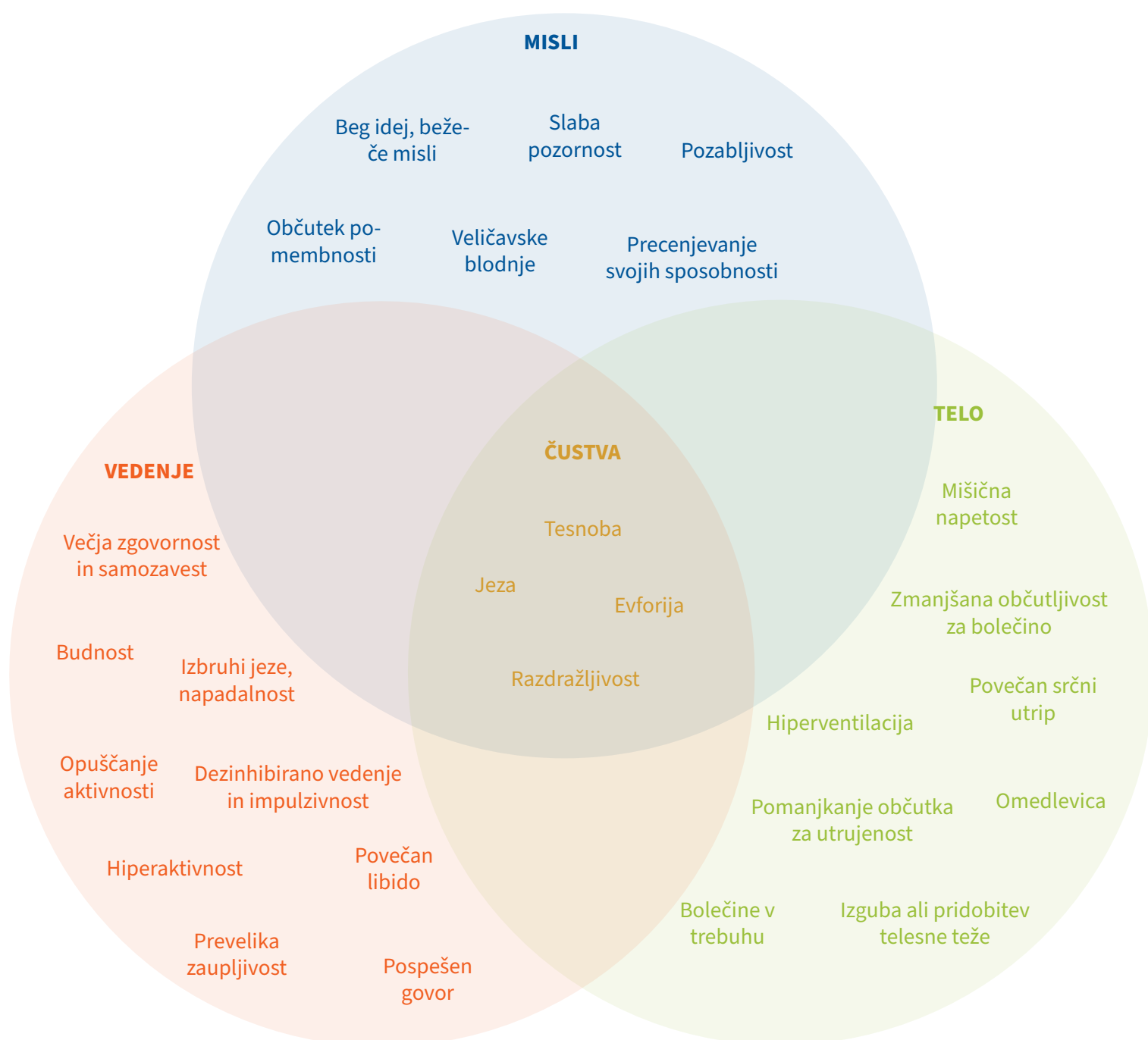
Simptomi in znaki manije so med seboj prepleteni in krepijo drug drugega. Prvi znaki so najzgodnejši znanilci pojavljanja manične epizode. Njihovo trajanje je lahko zelo različno, vendar je v povprečju obdobje zgodnjih znakov manije daljše kot pri depresiji.

Najpomembnejše je prepoznavanje za posameznika značilnih prvih znakov manije, ker je značilno, da se ob vsaki ponovitvi ponavljajo v enaki, individualni obliki.



Poslušajte razlago simptomov in znakov manije ter na sliki obkrožite, katere prepoznate in so bili v času manije prisotni pri vas ali svojcu. Dopišite tiste, ki manjkajo.

Slika 2: Prikaz simptomov manije



### 1.4.1 NALOGA: Moja izkušnja manije



a. Na sliki 2 ste obkrožili in dopisali simptome in znake manije, ki so bili pri vas prisotni. Še enkrat jih preglejte. Primerjajte s svojcem.



b. Slika manije, s katero imam izkušnjo (več kot je obkroženih simptomov v krogu na sliki 2, večji naj bo krog tukaj). Svojci naj narišejo svoja opažanja.



c. Po spominu zapišite, v kakšnem vrstnem redu so se vam začeli pojavljati zgoraj omenjeni simptomi. Svojci naj napišejo svoja opažanja.

1. \_\_\_\_\_

4. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

5. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

6. \_\_\_\_\_

č. Kako hitro se je razvila manija? Dnevi, tedni, meseci? \_\_\_\_\_

d. Kateri simptom je bil prvi znak, da je nekaj narobe? \_\_\_\_\_

e. Kateri simptom je najtežje prenašati in zakaj? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

f. Če ste na delavnici skupaj s svojcem, primerjajte opažanja.

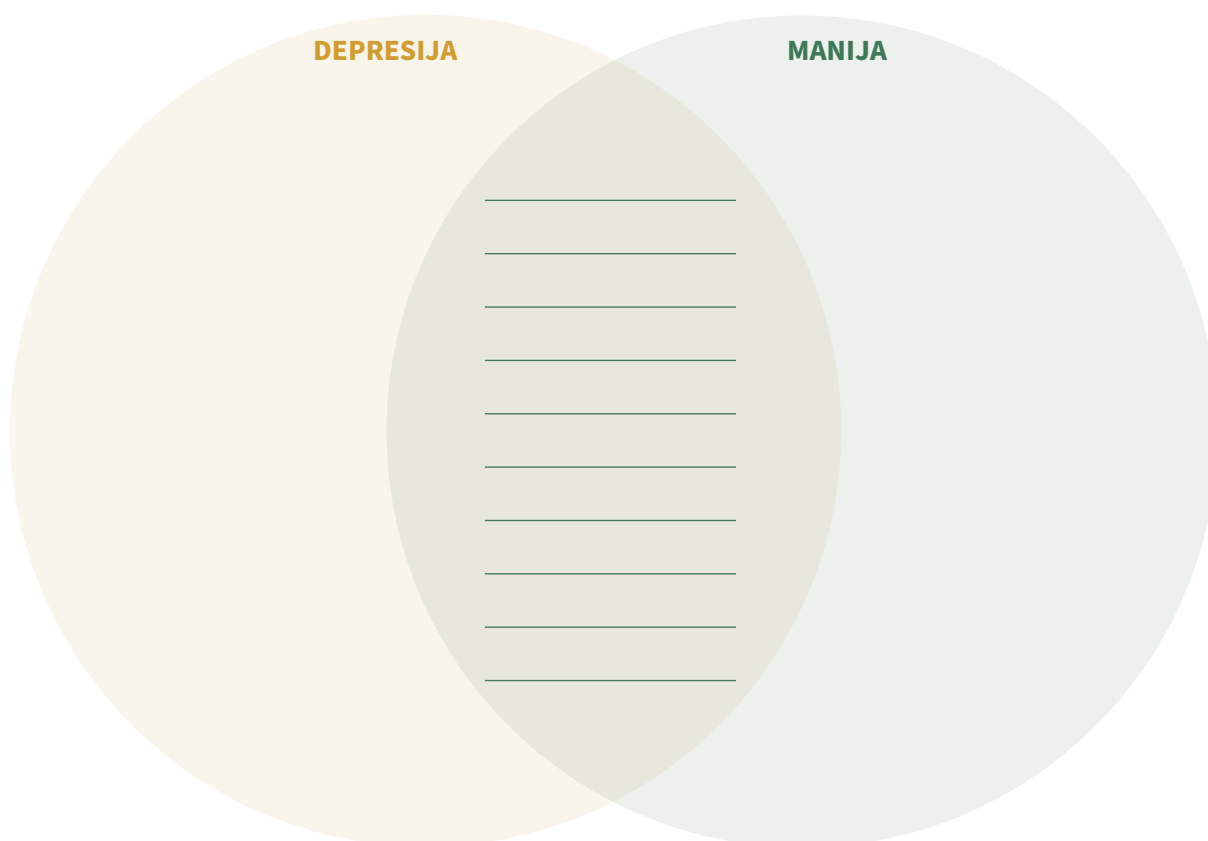
## 1.5 MEŠANA SLIKA

Za mešano sliko je značilno, da so prisotni tako simptomi depresije kot manije.

### 1.5.1 NALOGA: Moja izkušnja mešane slike



a. Vpišite simptome, ki so bili pri vas prisotni, če imate izkušnjo z mešano sliko. Pomagajte si s seznami simptomov depresije in manije iz prejšnjih strani. Svojci naj napišejo svoja opažanja.



b. Kako hitro se je razvila mešana slika? Dnevi, tedni, meseci? \_\_\_\_\_

c. Kateri simptom je bil prvi znak, da je nekaj narobe? \_\_\_\_\_

č. Kateri simptom je najtežje prenašati in zakaj? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

d. Če ste skupaj s svojcem na delavnici, z njim primerjajte opažanja.

## 1.6 BIPOLARNI MOTNJI PRIDRUŽENI SIMPTOMI, MOTNJE IN BOLEZNI

Poslušajte razlago in označite, kaj prepoznate pri sebi ali svojcu.



- ☐ **Zloraba psihoaktivnih snovi** (alkohol, pomirjevala, marihuana, opiat, kokain, amfetamini in derivati).
- ☐ **Kajenje tobaka.**
- ☐ **Obsesivno-kompulzivna motnja: obsesije** (prisilne misli, ki so moteče in se jih ne moremo znebiti) in **kompulzije** (prisilna dejanja za katera vemo, da so nesmiselna, pa ne moremo prenehati z njimi).
- ☐ **Anksiozne motnje.** Socialna fobija je strah pred množico ljudi, nastopanjem in izpostavljanjem v javnosti. Tudi panična motnja in generalizirana anksiozna motnja.
- ☐ **Sladkorna bolezen.**
- ☐ **Kardiovaskularne bolezni**, ki so najpogostejši vzrok prezgodnje umrljivosti pri osebah z BMR.
- ☐ **Povišana telesna teža.**
- ☐ **Motnje hranjenja.**
- ☐ **Migrene.**
- ☐ **Drugo.**

## 1.7 ZAKLJUČEK DELAVNICE



Razmislimo:

- Ste za katerega od simptomov depresije ali manije danes slišali prvič?
- Se vam zdi, da so vsi simptomi BMR jasno izraženi?
- Zakaj je BMR včasih pozno diagnosticirana?



### DOMAČA NALOGA

Še enkrat si oglejte sliko depresije in manije, s katero imate izkušnje, in razmislite, kateri so vaši najpogostejši simptomi. Zapišite svoje razmišljanje ob tem ali morebitna vprašanja, ki se vam pojavijo.

# 2. DELAVNICA

ZNAČILNOSTI BIPOLARNE MOTNJE RAZPOLOŽENJA IN VZROKI ZA  
NJEN NASTANEK

## 2.1 UVODNA VAJA: MOJE IME IN ZNAČILNOST

---

Povejte svoje ime, ob tem pa dodajte še eno lastnost, ki velja za vas in se začne na prvo črko vašega imena.

### 2.1.1 Pregled domače naloge

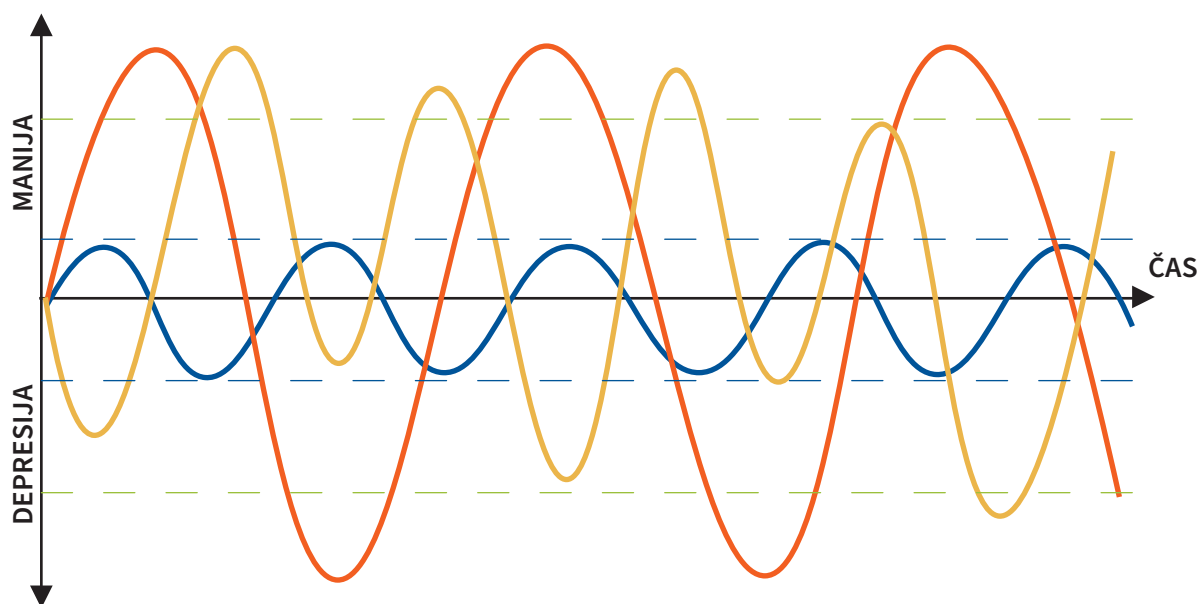


Delite z nami, kaj ste zapisali, opazili, razmišljali v preteklem tednu.

## 2.2 ZNAČILNOSTI BIPOLARNE MOTNJE



Slika 3: Prikaz nihanja razpoloženja



- Normalno nihanje razpoloženja
- Nihanje razpoloženja pri motnjah razpoloženja
- Nihanje razpoloženja pri duševnih motnjah, kjer to ni glavna težava

Modra krivulja ponazarja običajno spreminjanje razpoloženja – nihanje med modrimi črticami. To nihanje se od človeka do človeka razlikuje in je značajska poteza vsakega posameznika. Odvisno je tudi od zunanjih okoliščin (ob veselih dogodkih smo veseli, ob žalostnih žalostni).

Oranžna krivulja prikazuje večja nihanja razpoloženja pri drugih duševnih motnjah, kjer pa nihanje razpoloženja ni osnovna težava (npr. hiperaktivnost z motnjo pozornosti, mejna osebnostna motnja).

Rdeča krivulja prikazuje nihanje razpoloženja, ki daleč presega mejo zelenih črtic, ki ponazarjajo mejo običajnega nihanja razpoloženja. Oseba ima zaradi takšnega nihanja razpoloženja težave v vsakodnevnem življenju (ne more denimo opravljati dela, ker je depresivna, nezbrana, pozabljiva ...). Nihanje od depresije do manije presega mejo običajnega, kar je značilnost bipolarne motnje razpoloženja.

Potek bolezni je različen od posameznika do posameznika, velja pa nekaj splošnih zakonitosti:

- obdobj manije je v povprečju manj kot obdobj depresije;
- obdobja manije so v povprečju krajša od obdobj depresije (manija: povprečno 6 tednov, depresija: povprečno 12 tednov);
- v povprečju se pojavi eno obdobje na leto.

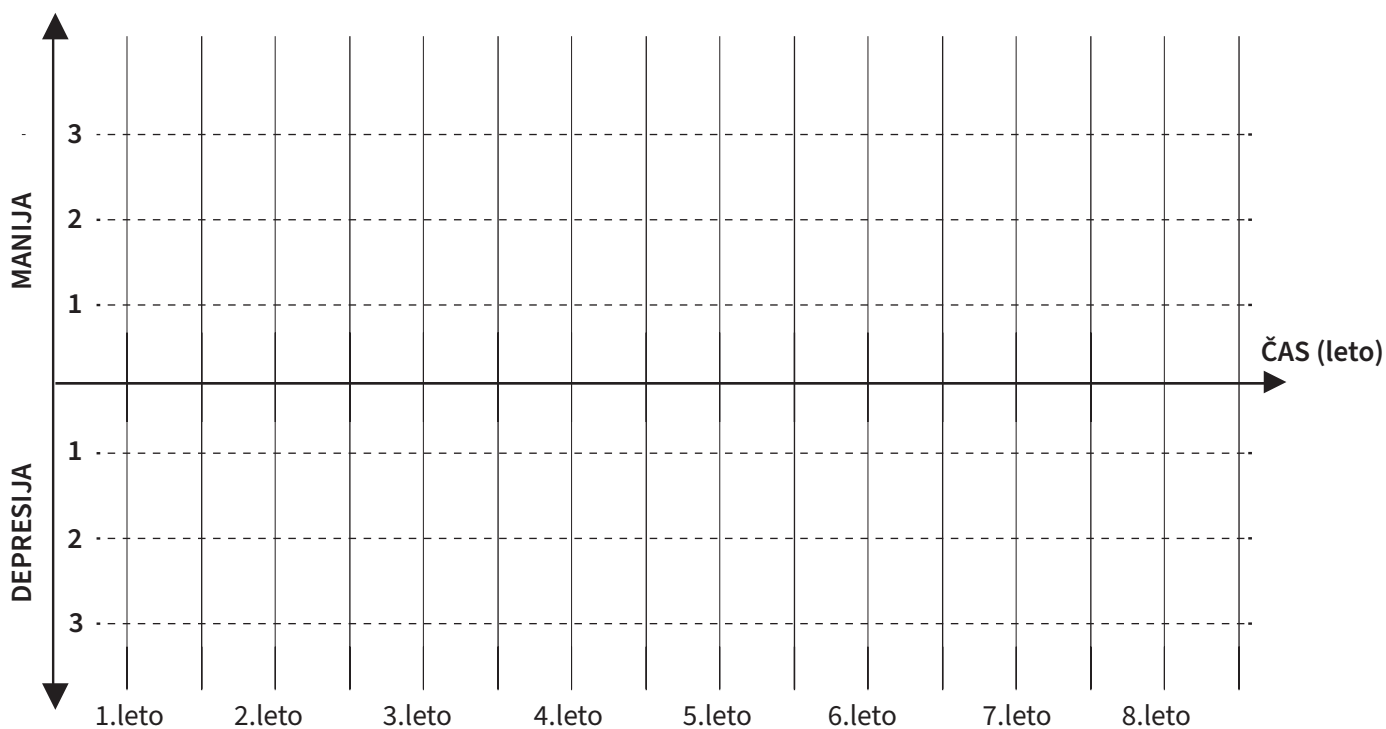
## 2.2.1 NALOGA: Obdobja manije, depresije in mešane slike



|                       | Koliko različnih obdobj<br>sem doživel do sedaj? | Koliko časa običajno trajajo<br>obdobja? |
|-----------------------|--------------------------------------------------|------------------------------------------|
| Obdobje depresije:    |                                                  |                                          |
| Obdobje manije:       |                                                  |                                          |
| Obdobje mešane slike: |                                                  |                                          |



Na podlagi zgornjih podatkov lahko v časovni trak vrišemo pretekle epizode tako, da z odklonom navzgor ali navzdol prikažemo vrsto epizode (depresija navzdol, manija navzgor), izraženost epizode (1 = blaga, 2 = zmerna, 3 = huda) in trajanje epizode, z njihovim medsebojnim razmikom pa trajanje umika simptomov. Pri mešani epizodi narišemo oba pola skupaj.



## 2.3 VZROKI ZA BIPOLARNO MOTNJO RAZPOLOŽENJA



BMR se pojavlja pri približno 1,2 % (0,6–1,8 %) populacije. Študije dvojčkov opredeljujejo dednost med 60 in 80 %. Družinske študije in velike kohortne študije genetsko tveganje ocenjujejo malo nižje. Čeprav je BMR dedna, pa je proces dedovanja zelo zapleten in nanj vplivajo številni geni. Na razvoj BMR najverjetneje vpliva vzajemno delovanje **genetskih** in **okoljskih** dejavnikov. Skupaj te **dejavnike tveganja** razumemo kot **povečano občutljivost** za razvoj BMR.

Okoljski dejavniki, tako negativni kot pozitivni stresorji, ki lahko vplivajo na razvoj motnje, so:

- neurejeni odnosi oz. težave v medosebnih odnosih (doma, v šoli/slужbi, s prijatelji),
- izguba bližnje osebe,
- travma iz otroštva,
- nasilje in/ali zloraba,
- brezposelnost, finančna nestabilnost,
- velike življenjske spremembe,
- zloraba in odvisnost od psihoaktivnih snovi,
- neurejen ritem budnosti in spanja (izmensko delo).

Slika 4: Prikaz vpliva povečane občutljivosti na razvoj bipolarni motnje



Slika 4 prikazuje, kako omenjena povečana občutljivost vpliva na razvoj bipolarni motnje.

Utež zelene barve, ki jo ima čoln, prikazuje genetske dejavnike, ki predstavljajo del občutljivosti za razvoj bipolarni motnje (prirojena nagnjenost, pojavljanje bipolarni motnje v družini). Lažja kot je utež, torej manjša kot je občutljivost, več tovora lahko čoln pelje. To pomeni, da imajo ljudje z manj genetskimi dejavniki tveganja tudi manjšo možnost za razvoj BMR.

Še eno občutljivost oziroma breme prikazuje utež rdeče barve, ki predstavlja stres oz. okoljske dejavnike. Preveliko breme je nato sprožilni dejavnik, ki povzroči potopitev čolna pod gladino vode. Pri bolj občutljivih osebah lahko že manjše obremenitve povzročijo, da gre čoln iz ravnovesja in začne toniti. Stres je lahko **biološki** (npr. psihoaktivne snovi), **psihološki** (npr. težave v medosebnih odnosih) ali **socialni** (npr. brezposelnost). To pomeni, da stres na vsakega posameznika vpliva drugače, za razvoj BMR pa so bolj dovzetni ljudje, ki so bolj občutljivi na stres.

Zato je pomembno, da posameznik krepi svoje sposobnosti za obvladovanje stresa in si s svojim življenjskim slogom ne povečuje stresa po nepotrebnem.

Dvig na površje čolnu otežuje breme, ki ga prikazuje rumena utež in jo mora čoln vleči za seboj. To breme so dejavniki, ki vzdržujejo pretirano nihanje razpoloženja (**vzdrževalni dejavniki**). To skupino dejavnikov sestavljajo tako dejavniki tveganja (genetski in okoljski, ki so obstajali že pred nastankom BMR) kot težave, ki so nastale zaradi BMR same in so posledica bolezni (težave v družini in na delovnem mestu, brezposelnost, finančne težave ...). Najpogostejša dejavnika, ki vzdržujeta pretirano nihanje razpoloženja, sta zloraba in odvisnost od psihoaktivnih snovi.

Zato večina terapevtskih pristopov poskuša odstraniti dejavnosti, ki vzdržujejo pretirano nihanje razpoloženja.

Psihoaktivne snovi so nevarne, ker ponujajo hitro in enostavno rešitev na račun dolgoročne škode. Po zaužitju lahko osebo umirijo, pomirijo in ji zagotavljajo ugodje ali pa jo aktivirajo, ji dajo občutek moči in večjih sposobnosti. Dolgoročno psihoaktivne snovi destabilizirajo ravnotežje kemičnih prenašalcev v možganih in s tem pospešijo razvoj depresije ali manije.

### 2.3.1 NALOGA: Moji vzroki za BMR



Kateri dejavniki za razvoj bipolarne motnje so bili prisotni pri vas?

Povečana občutljivost (genetski in okoljski dejavniki):

---

---

---

---

---

Obremenitve, ki so sprožile izrazite spremembe razpoloženja (okoljski dejavniki):

---

---

---

---

---

Dejavniki, ki morebiti vzdržujejo pretirano nihanje razpoloženja:

---

---

---

---

---

### 2.3.2 NALOGA: Vpliv psihoaktivnih snovi



Opišite, katere psihoaktivne snovi (PAS) ste že uživali ali jih pogosto uporabljate ter katere pozitivne in negativne učinke teh snovi ste zaznali.

| Psihoaktivna snov | Pozitivni učinki | Negativni učinki | Opombe (ali PAS uživate, zakaj ja/ne) |
|-------------------|------------------|------------------|---------------------------------------|
|                   |                  |                  |                                       |
|                   |                  |                  |                                       |
|                   |                  |                  |                                       |
|                   |                  |                  |                                       |
|                   |                  |                  |                                       |

### 2.3.3 NALOGA: Razlogi za spremenjeno razpoloženje in težave



Težave v mojem vsakdanjem življenju, ki so se pojavile zaradi BMR:

## 2.4 NALOGA: Beleženje razpoloženja in spanja

Prepoznavanje lastnega stanja pripomore k razumevanju same motnje in hitremu ukrepanju v primeru poslabšanja.

Težko si zapomnimo, kako smo se počutili pred nekaj dnevi in kakšno je bilo naše razpoloženje. Razpoloženje je stvar trenutka, največ dneva. Ocenjevanje in beleženje trajanja dobrega in slabega počutja v času zdravljenja je pomembno, saj se tako vidi napredek v zdravljenju in kaj vse vpliva na naše razpoloženje. Zato je pomembno razpoloženje vsak dan zabeležiti. V naslednjih tednih se bomo naučili te veščine.

Ena od dobrih strategij za spoprijemanje z BMR so tudi urejene spalne navade.

Najpogostejši prvi znak ponovitve bolezni je moteno spanje, zato je pomembno, da smo vsakodnevno pozorni na spanje. Hkrati je dobro spanje (dovolj dolgo in ponoči) pomemben varovalni dejavnik pred ponovitvijo bolezni.



Poslušajte razlago, kako uporabimo posamezne znake in ocenite razpoloženje in spanje za danes in nato še za včeraj.

### LEGENDA

Razpoloženje:

|     |                                                                                                                                                                                                                                               |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 0   | je normalno razpoloženje, katerega nihanje ne gre preko modrih črtic                                                                                                                                                                          |
| -   | blago depresivno razpoloženje – blagi depresivni simptomi trajajo več dni in rahlo vplivajo na izvajanje vaših običajnih dnevnih dejavnosti                                                                                                   |
| --  | zmerno depresivno razpoloženje – zmerni depresivni simptomi vplivajo na izvajanje vaših dnevnih dejavnosti, povzročajo probleme v šolskem/delovnem okolju, vplivajo na vaše socialno življenje, prisotni so tako duševni kot telesni simptomi |
| --- | hudo depresivno razpoloženje – hudi depresivni simptomi so tisti, ki vam onemogočajo kakršno koli funkcioniranje in dejavnost, vključuje lahko tudi halucinacije, samomorilne misli, stupor                                                   |
| +   | blago privzdignjeno razpoloženje, ki rahlo vpliva na izvajanje vaših običajnih dnevnih dejavnosti                                                                                                                                             |
| ++  | zmerno privzdignjeno razpoloženje – zmerni simptomi manj vplivajo na vaše osebne odnose, sposobnost opravljanja določenih obveznosti in dejavnosti                                                                                            |
| +++ | hudo manično razpoloženje - hudi manični simptomi so lahko podobni psihotičnim simptomom, vključujejo lahko delirij, dezorientiranost, zmanjšana je zmožnost povezovanja z realnostjo                                                         |

Če je vaše razpoloženje med depresivnim in maničnim (mešana slika), ocenite, koliko je izražen vsak del posebej, in ju tako tudi zabeležite z znaki (npr. ++ - -).

Spanje:

|               |                                       |
|---------------|---------------------------------------|
| 1, 2, 3 ... X | število ur spanca                     |
| N             | spanje ponoči                         |
| D             | spanje čez dan                        |
| *             | prekinitev spanca za več kot 15 minut |

|              | Včeraj | Danes | 3. dan | 4. dan | 5. dan | 6. dan | 7. dan | 8. dan |
|--------------|--------|-------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| Razpoloženje |        |       |        |        |        |        |        |        |
| Spanje       |        |       |        |        |        |        |        |        |

## 2.5 ZAKLJUČEK DELAVNICE



Razmislimo:

- Kako zaznavate spremembe razpoloženja pri sebi?
- Ste vedeli, da na razvoj in vzdrževanje BMR lahko vpliva toliko različnih dejavnikov?
- Ste danes izvedeli kaj novega? Če ja, kaj?
- Želite s soudeleženci deliti še kakšno izkušnjo, ki je vplivala na razvoj BMR pri vas?



### DOMAČA NALOGA

Izpolnjevanje razpredelnice za spremljanje razpoloženja in spanja.

Morebitna vprašanja in razmišljanje:



# 3. DELAVNICA

---

ZDRAVLJENJE BIPOLARNE MOTNJE RAZPOLOŽENJA Z ZDRAVILI

### 3.1 UVODNA VAJA: SAMOTNI OTOK



Predstavljajte si, da ste izgnani na samotni otok. Na voljo vam je en dan, da pripravite prtljago. S seboj boste lahko odnesli le najbolj nujne stvari, kot so oblačila in zdravila. Izbrati pa morate še tri stvari – eno za preživetje, eno za pomoč pri spoprijemanju z BMR in eno za zabavo. Edina ovira je ta, da mora biti stvar taka, da jo lahko sami prinesete na otok. Katere tri stvari bi izbrali?

Na samotni otok bi izbral za:

PREŽIVETJE: \_\_\_\_\_

BMR: \_\_\_\_\_

ZABAVO: \_\_\_\_\_

#### 3.1.1 Pregled domače naloge



Kako je šlo izpolnjevanje razpredelnice razpoloženja? Ali ste kaj pozabili? Ali imate kakšna vprašanja, dvome, nejasnosti?

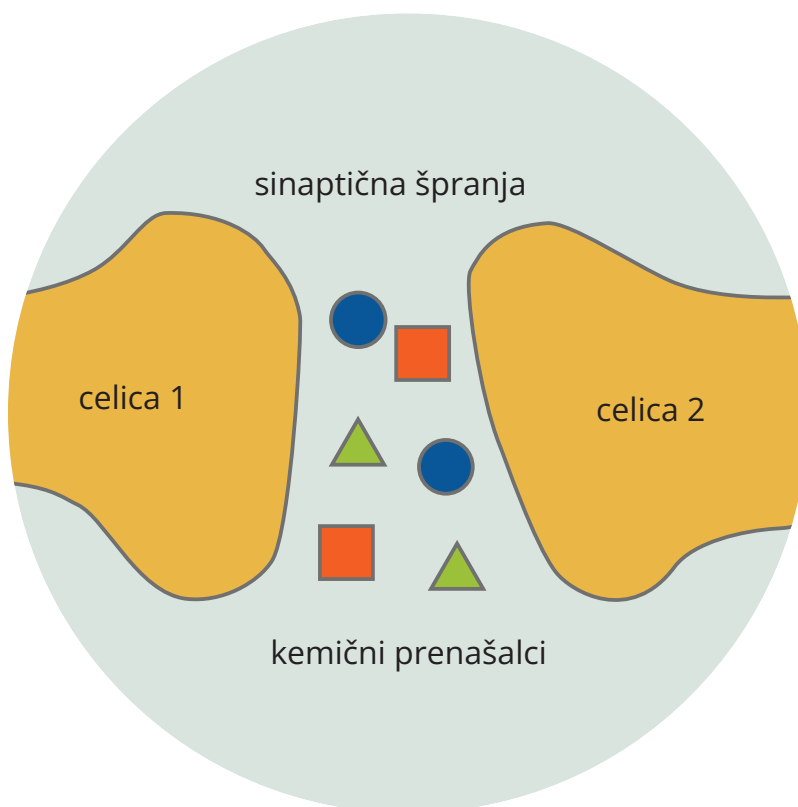
Zapiski:

## 3.2 KEMIČNI PRENAŠALCI



V možganih je na milijone živčnih celic, ki med seboj komunicirajo prek sinaptičnih povezav. V sinaptičnih špranjah so različni kemični prenašalci, ki jih izločajo živčne celice in se vežejo na membrano živčnih celic na posebna receptorska mesta.

Slika 5: Sinaptična povezava



Najpomembnejši prenašalci v možganih, ki so povezani z bipolarno motnjo razpoloženja, so:

- dopamin,
- serotonin,
- noradrenalin.

Biološka osnova bipolarnе motnje je v nestabilnosti dopaminskega sistema, zaradi česar se porušita serotoninški in noradrenalinški sistem. Posledica neravnovesja sistemov so simptomi (zlasti tesnoba, depresija, razdražljivost) in nihanje razpoloženja.

**Cilj zdravljenja je doseči normalno nihanje razpoloženja, tako da oseba zaradi tega ne bo več imela težav.**

Z zdravili »popravljamo« nepravilno delovanje prenašalcev in tako zmanjšujemo simptome in dolgoročno preprečujemo pretirano nihanje razpoloženja – **razpoloženje stabiliziramo**. Na naslednjih delavnicah se bomo naučili, kaj vse je treba storiti, da ohranimo stabilno razpoloženje. Zdravila niso dovolj, vendar brez njih ne gre.

### 3.2.1 NALOGA: Moje izkušnje z zdravili



Imam izkušnje z naslednjimi zdravili:

- 
- 
- 
- 
- 

Izpolni svojec: moj bližnji ima izkušnje z naslednjimi zdravili:

- 
- 
- 
- 
-

## 3.3 SKUPINE ZDRAVIL ZA ZDRAVLJENJE BIPOLARNE MOTNJE RAZPOLOŽENJA



Za zdravljenje bipolarnе motnje uporabljamo naslednje skupine zdravil:

- stabilizatorje razpoloženja,
- antipsihotike,
- antidepresive,
- pomirjevala, uspavala.

### 3.3.1 Stabilizatorji razpoloženja

- Po neznanem mehanizmu uravnavajo razpoloženje tako, da preprečujejo pretirano nihanje razpoloženja in tako pojav ponovne epizode manije, depresije ali mešane epizode.
- Delujejo tudi antimanično in antidepresivno.
- Njihov učinek je »zakasnen« in se pokaže šele po 2–4 tednih rednega jemanja!
- Litij je najstarejši stabilizator, poznan že več kot 100 let, kot stabilizator pa se ga uporablja že več kot 50 let. Deluje tako, da uravnava več živčnih prenašalcev v možganih.
- Antiepileptiki: njihova uporaba izhaja iz teorije, da je bipolarna motnja podobna epilepsiji. Antiepileptiki na možganske celice delujejo zaščitno in jih »stabilizirajo«.

### 3.3.2 Antipsihotiki

- Klasične antipsihotike zaradi hitrega pomirjevalnega učinka uporabljamo za hitro umirjanje v manični ali mešani epizodi.
- Atipične (novejše) antipsihotike uporabljamo tako za zdravljenje posamezne epizode kot za preprečevanje ponovitev in stabilizacijo razpoloženja. Njihov učinek je tudi »razpršen« na urnavanje več različnih živčnih prenašalcev v možganih.

### 3.3.3 Antidepresivi

- Zvišajo raven nekaterih živčnih prenašalcev v možganih (dopamin, serotonin, noradrenalin) in s tem povečajo aktivnost določenih predelov možganov.
- Učinkujejo z »zamudo« šele po 3–6 tednih rednega jemanja!

### 3.3.4 Pomirjevala in uspavala

- Uporabljamo kot dodatna zdravila za umirjanje in uspavanje v akutni fazi zdravljenja.
- Uporabljati jih smemo samo krajši čas!
- Ne preprečujejo ponovitev in ne stabilizirajo razpoloženja.
- Njihova nepravilna raba vodi v odvisnost!

### 3.4 ZDRAVLJENJE POSAMEZNIH FAZ BMR



Zdravljenje bipolarne motnje je razdeljeno na zdravljenje akutne faze (manije, depresije, mešane epizode) in na preprečevanje ponovitev.

Zdravljenje z zdravili je zahtevno, saj je največkrat potrebna kombinacija različnih zgoraj naštetih zdravil in pogosto prilagajanje terapije.

#### Katera zdravila se uporabljajo v posamezni fazi?

##### Depresija:

- antidepresivi + stabilizatorji razpoloženja,
- antidepresivi + atipični antipsihotiki,
- antidepresiv ukinemo takoj po umiku depresije, da ne sprožimo manije.

##### Manija:

- stabilizatorji razpoloženja,
- antipsihotiki: klasični, atipični,
- antipsihotiki + stabilizatorji razpoloženja.

##### Mešana slika:

- atipični antipsihotiki + stabilizatorji razpoloženja + antidepresivi.

##### Preprečevalno zdravljenje:

- stabilizatorji razpoloženja,
- stabilizatorji razpoloženja + atipični antipsihotiki.

Zaradi zapletenega zdravljenja in kombinacije zdravil je treba natančno slediti navodilom lečečega zdravnika in se izogibati jemanju zdravil na lastno pest ali »po potrebi«. **Jemanje zdravil naj bo redno in vedno v dogovoru z zdravnikom!**

Nekatera zdravila povzročajo **odvisnost, hujšo od tiste od alkohola**. To so zlasti **pomirjevala in uspavala (benzodiazepini)**. Prav tako so tudi druga zdravila psihoaktivne snovi, ki **v primeru nepravilne uporabe negativno vplivajo na nihanje razpoloženja!**

Vsako zdravilo ima tudi neželene učinke. Da bi bili ti čim manj moteči, je treba v primeru pojavljanja le-teh vedno obvestiti zdravnika in se z njim dogovoriti, kaj je treba storiti. **Najslabše je, če o neželenih učinkih ne poveste zdravniku in sami prenehate jemati zdravilo!**

### 3.4.1 Neželeni učinki zdravljenja z zdravili:



Poslušajte razlago in označite, če ste pri sebi ali svojcu opazili naštete neželene učinke zdravil.

- ☐ **Slabost, vrtoglavica.**
- ☐ **Zaspanost.**
- ☐ **Visok krvni pritisk.**
- ☐ **Zamegljen vid.**
- ☐ **Težave z gibanjem, okorelost, tresenje.**
- ☐ **Nemir, akatizija** se pojavljata pri zdravljenju z antipsihotiki, zlasti pri mlajših moških, samo v začetku zdravljenja. Preprečujemo ju s prilagoditvijo odmerka antipsihotika in benzodiazepini.
- ☐ **Povečan apetit, zviševanje telesne teže:** se pojavljata zlasti pri atipičnih antipsihotikih in stabilizatorjih razpoloženja. Preprečujemo ju z dieto in redno telesno aktivnostjo.
- ☐ **Menstrualne motnje** pri ženskah in **motnje potence** pri moških, **zadrževanje tekočine v telesu in zaprtost.**
- ☐ Antipsihotiki in stabilizatorji razpoloženja lahko (redko) vplivajo na krvne in jetrne celice ter zvišanje ravni krvnih maščob in glukoze, zato je potrebna pogostejša (mesečna) kontrola krvi. Ob znakih nepravilnega delovanja lahko pravočasno ukinemo zdravilo.

### 3.4.2 NALOGA: Moje izkušnje z zdravili



V času zdravljenja bipolarnе motnje razpoloženja se zdravila pogosto prilagajajo in zamenjujejo. Ljudje imajo veliko izkušenj z različnimi zdravili. Dobro si je zapomniti predvsem tista, ki so bila ne-účinkovita, učinkovita ali pa jih posameznik ni dobro prenašal. Sestavite seznam zdravil in označite, ali so bila učinkovita, neučinkovita ali pa jih niste dobro prenašali. Zdravilo je bilo lahko zelo učinkovito in ga hkrati niste prenašali. Ali pa je bilo neučinkovito in ga niste prenašali. Med seboj lahko primerjate svoje sezname in bodite pozorni, kako se učinkovitost in prenašanje zdravila lahko med posamezniki razlikujeta.

| Zdravilo | Učinkovito | Neučinkovito | Nisem prenašal zaradi neželenih učinkov | Opombe |
|----------|------------|--------------|-----------------------------------------|--------|
|          |            |              |                                         |        |
|          |            |              |                                         |        |
|          |            |              |                                         |        |
|          |            |              |                                         |        |
|          |            |              |                                         |        |

### 3.4.3 NALOGA: Moja trenutna zdravila



Poznavanje zdravil, ki jih jemljemo, je zelo pomembno. Če si jih ne moremo zapomniti, jih imamo napisane na listu, ki ga hranimo ob kartici zdravstvenega zavarovanja.

Pripravili bomo tak seznam. Moja trenutna zdravila (po navodilu zdravnika):

| Ime zdravila | Namen jemanja | Odmerek | Stranski učinki |
|--------------|---------------|---------|-----------------|
|              |               |         |                 |
|              |               |         |                 |
|              |               |         |                 |
|              |               |         |                 |
|              |               |         |                 |

#### Izkušnje s »samozdravljenjem« z zdravili

Večina ljudi ob najrazličnejših zdravstvenih težavah vzame zdravila, ki jih dobi od sorodnikov ali prijateljev. Tudi te informacije je pomembno zapisati, da si jih zapomnimo. Pripravimo seznam zdravil, ki ste jih jemali na lastno pest ali v večjih količinah, kot so bila predpisana, z namenom, da bi se počutili bolje:

| Ime zdravila | Namen jemanja | Odmerek | Stranski učinki |
|--------------|---------------|---------|-----------------|
|              |               |         |                 |
|              |               |         |                 |
|              |               |         |                 |
|              |               |         |                 |
|              |               |         |                 |

### 3.4.4 Beleženje jemanja zdravil



V razpredelnico vpišite ime zdravila, ki vam ga je predpisal zdravnik. Zapisovanje jemanja zdravil v posebne razpredelnice je koristno, saj ste tako vedno prepričani, katero zdravilo (in v kakšnem odmerku) ste vzeli.

|              | Včeraj | Danes | 3. dan | 4. dan | 5. dan | 6. dan | 7. dan | 8. dan |
|--------------|--------|-------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| Razpoloženje |        |       |        |        |        |        |        |        |
| Spanje       |        |       |        |        |        |        |        |        |
| Zdravila     |        |       |        |        |        |        |        |        |
| •            |        |       |        |        |        |        |        |        |
| •            |        |       |        |        |        |        |        |        |
| •            |        |       |        |        |        |        |        |        |
| •            |        |       |        |        |        |        |        |        |

## 3.5 ZAKLJUČEK DELAVNICE



Razmislimo:

- Imate več dobrih ali slabih izkušenj z jemanjem zdravil?
- Ste vedeli, da zdravila na vsakogar delujejo malo drugače?
- Ste danes izvedeli kaj novega? Če ja, kaj?
- Želite s soudeleženci deliti še kakšno izkušnjo zdravljenja z zdravili?



### DOMAČA NALOGA

Pregled današnjega dela, pogovor z bližnjimi.

Spremljanje razpoloženja, spanja in zdravil v razpredelnici.

Morebitna vprašanja in razmišljanje:



# 4. DELAVNICA

---

KAKO SI LAHKO PRI ZDRAVLJENJU BIPOLARNE MOTNJE  
RAZPOLOŽENJA POMAGAM SAM (DEPRESIJA)

## 4.1 UVODNA VAJA: MAVRIČNI STOLI



Barvni stoli predstavljajo različna razpoloženja. Kateri stol bi si izbrali danes, če bi opisovali svoje počutje z barvo?

Pred vami je slika stolov v različnih barvah. Izberite barvo, ki trenutno najboljše opisuje vaše počutje, in z nami delite, zakaj ste izbrali prav to barvo.



### 4.1.1. Pregled domače naloge

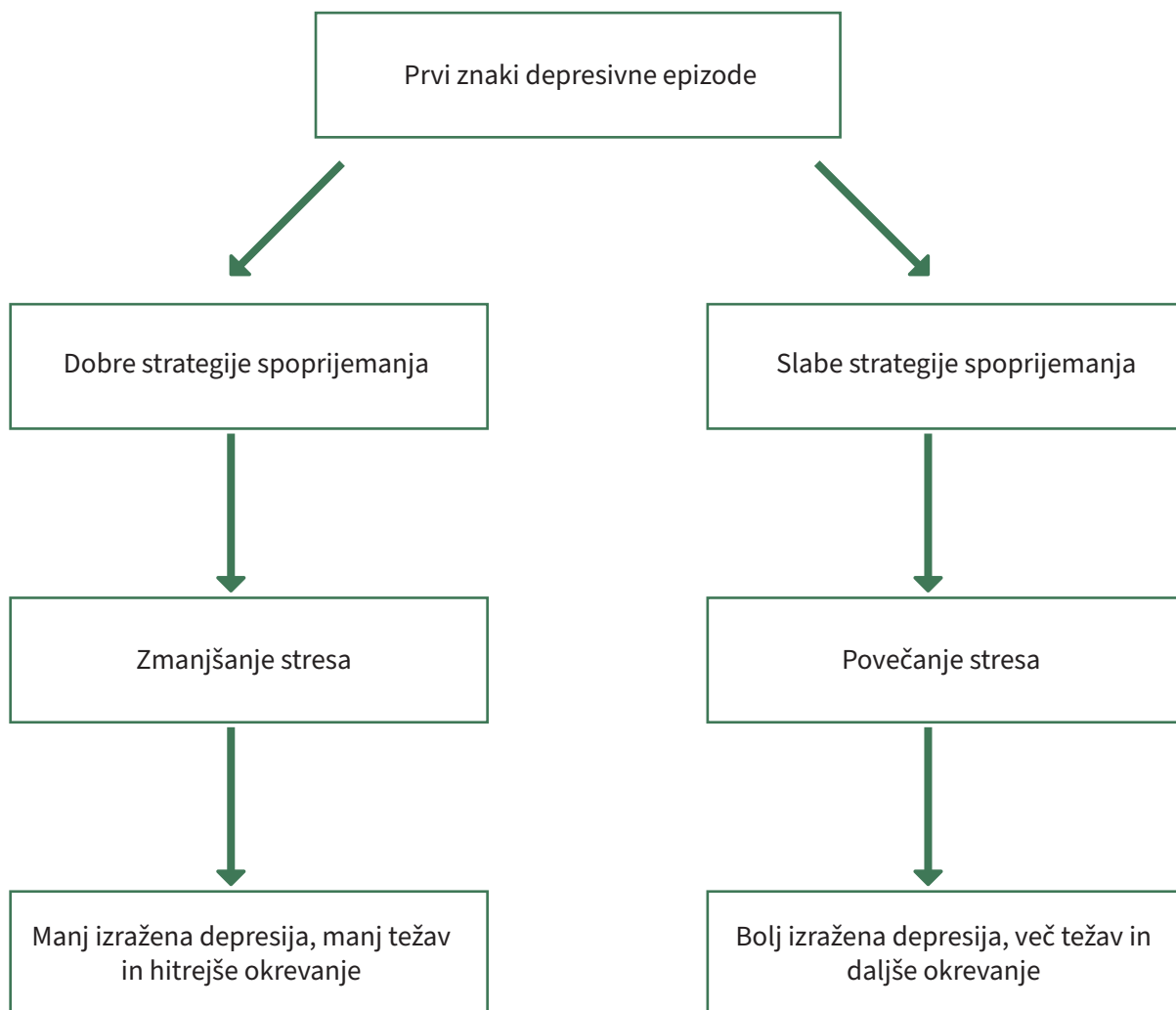


Zapiski:

## 4.2 POVEZAVA MED STRESOM IN PONAVLJANJEM EPIZOD BIPOLARNE MOTNJE RAZPOLOŽENJA – DEPRESIVNA EPIZODA



Slika 6: Pomen strategij spoprijemanja pri prvih znakih depresije



## 4.3 PREPOZNAVANJE PRVIH ZNAKOV DEPRESIJE



Osvežitev spomina – spomnimo se prve delavnice in naštejmo glavne simptome depresije. Lahko pobrsate po gradivih.

Za diagnozo depresije morajo biti omenjeni znaki prisotni vsaj dva tedna in prikazovati korenito spremembo v človekovem funkcioniranju. Pomembno je ukrepati hitro, preden se depresija razmahne v polni meri.

Primer: Pacientka je opazila, da nekaj dni, preden zapade v depresijo, nima več volje brati pravljic za lahko noč svojemu vnučku.

Veliko oseb z bipolarno motnjo razpoloženja in njihovih svojcev ob postavitvi diagnoze ter svetovanju, da bi bilo treba jemati zdravila, zmajuje z glavo in odgovarja: »Raje ne bi vzel/a zdravil, raje bi sam/a poskušal/a premagati težave!« Blago depresivno epizodo je res mogoče premagati le z dejavnostmi, ki so prijetne in spodbudne, žal pa se strokovnjaki le redko srečajo s tako blago izraženo depresijo. Pri zmerni depresiji lahko izboljšanje nastopi tudi samo s pomočjo zdravil, a ob hkratnem izvajanju prijetnih in spodbudnih dejavnosti bo nastopilo še prej. Pri globoki depresivni epizodi pa so prijetne in spodbudne dejavnosti za okrevanje nujne.

Majhne spremembe vedenja v spodbudno smer so dobrodošle: npr. pri depresivni osebi, ki je utrujena, veliko poležava in slabo skrbi zase, je dobro, če si zjutraj, ko vstane, pripravi zajtrk in kavo ter opravi nekaj telovadnih vaj in tako lažje začne dan, saj je nekaj že storila zase.

### 4.3.1 NALOGA: PRVI ZNAK DEPRESIJE



Moj prvi znak depresije:

Kako se spopadem s prvim znakom depresije?

## 4.4 ZAČETNO OBVLADOVANJE ZNAKOV DEPRESIJE



Nekateri ljudje sami oblikujejo strategije spoprijemanja s prvimi znaki depresije, vendar niso vse strategije enako dobre in primerne. Poslušajte razlago in označite, kaj prepoznate pri sebi ali svojcu; dodate lahko še svoje strategije spoprijemanja.

| Dobre strategije                                                                                                          | Slabe strategije                                                                                                                                          |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Ustvarim si vsakodnevno rutino in jo vzdržujem.                                                  | <input type="checkbox"/> Vsak dan se prepustim naključjem.                                                                                                |
| <input type="checkbox"/> Dan zapolnim z različnimi aktivnostmi, ki me veselijo.                                           | <input type="checkbox"/> Opuščam aktivnosti, ki me veselijo, cel dan ostanem neaktiven.                                                                   |
| <input type="checkbox"/> Spim dovolj časa, da se spočijem (okoli 8 ur).                                                   | <input type="checkbox"/> Spim cele dneve ali sploh ne spim.                                                                                               |
| <input type="checkbox"/> Poiščem socialno podporo.                                                                        | <input type="checkbox"/> Izogibam se socialnim stikom.                                                                                                    |
| <input type="checkbox"/> Poskrbim za higieno.                                                                             | <input type="checkbox"/> Zanemarim higieno.                                                                                                               |
| <input type="checkbox"/> Poskrbim za zdravo prehrano.                                                                     | <input type="checkbox"/> Zanemarim zdrav način prehranjevanja.                                                                                            |
| <input type="checkbox"/> Gibam se.                                                                                        | <input type="checkbox"/> Cel dan sem neaktiven.                                                                                                           |
| <input type="checkbox"/> Vzdržim se jemanja psihoaktivnih snovi, ki poslabšajo moje stanje.                               | <input type="checkbox"/> Pijem alkohol, uživam prepovedane droge, jemljem zdravila na lastno pest.                                                        |
| <input type="checkbox"/> V primeru težav obiščem osebnega zdravnika in psihiatra ter se z njim pogovorim o svojem stanju. | <input type="checkbox"/> V primeru težav ostanem doma, simptome depresije zanemarim, sam prilagodim odmerke zdravil in se poslužujem psihoaktivnih snovi. |
|                                        |                                                                        |
|                                        |                                                                        |

### 4.4.1 NALOGA: Izbira prijetne dejavnosti



NALOGA: Izbrati dejavnost, ki jo lahko izvajate in se je lotite takoj ob pojavu prvih simptomov in znakov depresije, s čimer lahko depresivno epizodo obvladate bolj učinkovito ali jo celo zaježite. Poglejmo, kako izberemo pravo dejavnost in jo pravilno odmerimo.

Postopek je naslednji:

#### 1. Sestavite seznam dejavnosti, ki vas osrečujejo oziroma vam prinašajo zadovoljstvo.

Kaj ste radi počeli pred pojavom depresije? Kaj vas je veselilo, navdajalo z energijo, v čem ste bili dobri in ob katerih dejavnostih ste se počutili dobro ter zakaj (npr. sprehodi v naravi, druženje s prijatelji, risanje, vrtnarjenje itd.)?

Seznam prijetnih dejavnosti:

- 
- 
- 
- 
- 

**2. Izberite eno od naštetih dejavnosti, s katero bi po vašem mnenju obvladali največ vaših simptomov depresije.**

Dejavnost:

**3. Določite primerne obremenitve z izbrano dejavnostjo.**

Razmislite, kaj bi vas pri izvajanju zgoraj omenjene dejavnosti lahko oviralo (če npr. za dejavnost izberete sprehod, so obremenitve lahko predolg sprehod, prenaporna pot, prehitra hoja ...).

Obremenitev:

**4. Kdo vam lahko pri tej aktivnosti pomaga oz. se vam pridruži?**

Se vam zdi, da bi za izvajanje aktivnosti potrebovali pomoč ali spodbudo, če bi vam zmanjkalo volje? Bi si želeli to dejavnost početi s kom od svojih bližnjih, kar bi izboljšalo vaše počutje? Čigava pohvala bi vam pri tej dejavnosti veliko pomenila?

Osebe:

## 5. Zavedanje namena dejavnosti.

Ob začetku izvajanja dejavnosti morda ne boste občutili zadovoljstva, zato ne smete pozabiti, kako vam aktivnost koristi (npr. boljše fizično zdravje, kondicija, svež zrak ...).

Koristi in namen dejavnosti:

### 4.4.2 VAJA: Stres, ki ga lahko povzročijo slabe odločitve



Pomislite na pretekle depresivne epizode in v spodnjo tabelo zapišite posledice slabih odločitev ter označite, kako velik stres so za vas predstavljale.

| Seznam slabih odločitev | Posledice slabih odločitev | Stres, ki je zaradi odločitev nastal, ocenite od 1 do 100 |
|-------------------------|----------------------------|-----------------------------------------------------------|
|                         |                            |                                                           |
|                         |                            |                                                           |
|                         |                            |                                                           |
|                         |                            |                                                           |

### 4.4.3 NALOGA: Načrt v primeru depresivne epizode



Poskusite vnaprej identificirati vzorec začetka depresivnih epizod in življenjske dogodke (obletnice, življenjske spremembe, družabne dogodke ...), ki bi lahko bili sprožilni dejavnik za depresivno epizodo.

Potencialne situacije, ki lahko sprožijo depresivno epizodo:

Naštejte tri korake, ki se vam zdijo pomembni, če začutite, da se bliža nova depresivna epizoda:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

Komu bi v primeru stiske zaupali in ga prosili za pomoč?

Moja zaupna oseba je:

Trije koraki, ki bi jih naredili:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

Tri stvari, ki jih nikakor ne smete narediti:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

Kaj bi najprej storili, če bi se pojavile samomorilne misli?

---

---



Ob pojavu depresivne epizode se lahko močno poveča tudi **samomorilna nevarnost**. Brezup in samomorilne misli sta pogosta simptoma depresije. Ko se jima pridružijo še **tesnoba, razdražljivost in nespečnost**, se samomorilna nevarnost še poveča. Takrat se je najboljša zateči k osebnemu zdravniku ali izbranemu psihiatru ter mu povedati, da imate simptome in samomorilne misli. Zdravnik vam bo predpisal ustrezna zdravila, ki bodo zmanjšala samomorilno nevarnost. Takrat je treba uvesti tudi določene zaščitne ukrepe, kot je bližina zaupne osebe. Skratka, naredila bosta načrt, kako samomorilno vedenje obvladati.

Obstaja možnost, da bo nekoč ponovno prišlo do začetka depresivne epizode in/ali se bodo pri vas pojavile tudi samomorilne misli, zato si vnaprej pripravite načrt, kako se boste s situacijo spoprijeli. Načrt lahko vsebuje aktivnosti, ki vas bodo zamotile ali ob katerih se boste počutili bolje. O njem lahko govorite s svojim psihiatrom (če bo potrebna sprememba zdravil) ali bližnjo osebo (da vam v trenutku pomaga). Pred pripravo načrta najprej pomislite na dejavnosti, ki so vas včasih ali vaš še vedno veselijo, zakaj vas veselijo in kako bi vam ta dejavnost lahko pomagala oz. vas razbremenila.

## 4.5 STOP TEHNIKA



Neprijetne misli lahko poskušate prekiniti s STOP tehniko, ki se je lahko naučite z vajo. Tehnika vam pomaga, da neprijetno misel ustavite in ne pustite, da bi negativno vplivala na vas.

### 4.4.1 Tehnika 1

Ob pojavu neprijetne misli odločno rečete STOP (v mislih ali na glas). Ob besedi STOP si lahko v mislih predstavljate velik rdeč znak STOP, plosknete z rokami, tlesknete s prsti ali napnete in spustite gumico, ki jo imate na zapestju. S tem dejanjem boste prestregli misel, lahko pa jo tudi zamenjate s prijetnejšo mislijo ali lepim spominom.

Če boste STOP tehniko vztrajno uporabljali ob vsaki neprijetni misli, se bodo vaši možgani naučili prepoznati vzorec neprijetnih misli in jih v prihodnje poskusili blokirati, še preden se pojavijo.

### 4.4.2 Tehnika 2

Stres in neprijetne občutke lahko poskusimo prekiniti z vajo čuječnosti, ki jo prav tako lahko poimenujemo STOP tehnika. Metoda ni zahtevna, z nekaj vaje pa vam bo pomagala, da se tudi v najbolj stresnih situacijah spomnite nase, se zavedate trenutka, v katerem ste, in kako se v njem počutite.

Vaja čuječnosti poteka na naslednji način:

**S (Stop):** Recite si STOP in se ustavite, ne glede na to, kaj v trenutku počnete.

**T (Take a breath):** Globo vdihnite skozi nos in počasi izdihnite skozi usta. Ozavestite svoje dihanje in se osredotočite nanj.

**O (Observe):** Opazujte, kaj se dogaja z vami in z okolico. Kako se počutite? O čem razmišljate? Kaj občutite? Ali mislim pripisujete preveč pomembnosti?

**P (Proceed):** Nadaljujte na način, ki se vam po razmisleku zdi najbolj konstruktiven glede na občutke, ki ste jih trenutno doživljali. Lahko nadaljujete z isto aktivnostjo ali pa jo zamenjate.

STOP tehnika vam pomaga, da ozavestite situacijo, v kateri ste, in razmislite, ali se v njej dobro počutite. Tehnika vam omogoča, da se zavedate morebitnega nelagodja in svojo pozornost usmerite v bolj produktivne in sproščujoče aktivnosti ali misli.



### 4.4.3 Hitra hoja

Že nekaj hitrih korakov prekine tok neprijetnih misli.

## 4.6 SPREMINJANJE POGLEDA NA SITUACIJO



Naslednja kratka zgodba nam bo prikazala, kako se obnašamo do sebe, ko zapademo v depresijo, in s kakšnim vedenjem bi lahko zmanjšali verjetnost ponovitve depresije.

Žan trenira nogomet, je vratar. Nekega dne igralec iz nasprotne ekipe usmeri žogo proti njegovemu голу in jo močno brcne. Žoga se hitro približuje голу, nato pa se izmuzne Žanovim rokam ter pristane v голу. Gol za nasprotnika!

### Trener se lahko na to odzove na več načinov:

**Trener A** se zadere na Žana, ker ni branil gola, in mu zagrozi, da ga bo poslal na klop, če se to zgodi še enkrat. Žan obstane pred golom prestrašen in napet, v očeh se mu nabirajo solze in komaj zadržuje jok. Ob naslednjem napadu žoge najprej sploh ne vidi, potem vidi kar štiri, zato otrpne in žoga ponovno zadene gol. Po takšnem treningu Žan doma vrže opremo v kot, se zavleče v posteljo in joka. Pred naslednjo tekmo se pritožuje, da se slabo počuti, da ga boli trebuh in se tekme ne želi udeležiti.

**Trener B** po prvem голу pride do Žana in mu reče: »No, ta ti je ušla. Zdaj me pozorno poslušaj. Vedno se poskušaj osredotočiti zgolj na žogo in njeno gibanje ter poskusi odmisлити vse ostalo. Noge imej rahlo v razkoraku, da si pripravljen na premik, roke pa odročene od telesa in pripravljene, da ulovijo ali odbijejo žogo. Lažje je teči nasproti žogi, kot se umikati nazaj proti голу. Zato želim, da naslednjič stečeš proti žogi in jo prestrežeš z rokami v zraku, ker tako pokriješ večji del gola. Se ti zdi, da bi lahko poskusil tako strategijo? Poglejva, kako ti bo zdaj šlo!«

Kako se zdaj počuti Žan?

Če bi bili vi Žanovi starši in bi želeli, da Žan nadaljuje s treningi in s tem pride bližje izpolnitvi svoje želje, da postane profesionalni nogometaš, katerega trenerja bi izbrali in zakaj?

Kaj občutite, ko storite napako? Kaj naredite?



### DOMAČA NALOGA:

Napišite svoje izkušnje, ko boste naslednji teden »zamenjali trenerja«:

## 4.7 ZA BLIŽNJE: POMOČ IN KOMUNIKACIJA Z OSEBO Z BMR



Kako lahko pomagam bližnji osebi z BMR?

- imejte čim več informacij o BMR;
- poskusite se soočiti in pomiriti s svojimi občutki – normalno je, da je situacija naporna/neprijetna tudi za vas in da potrebujete čas zase. Spočiti boste osebi z BMR lažje pomagali;
- osebo spodbujajte, da pravilno jemlje zdravila – če opazite izboljšanje, jo lahko spremljate na pregled, kjer se z zdravnikom ponovno pogovori o količini prejetih zdravil;
- naučite se prepoznati znake samomorilnosti;
- ko je oseba z BMR v dobrem stanju, skupaj z njo pripravite krizni načrt;
- ne pozabite na svoje potrebe;
- zapomnite si, da oseba po končani depresivni ali manični epizodi potrebuje čas za okrevanje;
- zapomnite si, da je BMR bolezen in da se oseba z BMR ne obnaša tako prostovoljno;
- naučite se razlikovati med slabimi dnevi in depresijo ter med dobrimi dnevi in (hipo)manijo.

### Nasveti za komunikacijo z osebo med depresijo:

- ton govora naj bo pomirjujoč, bodite potrpežljivi in počakajte na odgovor;
- uporabite nevtralne in neobremenjujoče stavke, ko začnate pogovor;
- v pogovoru se osredotočite le na eno temo;
- poslušajte in osebi dajte občutek, da jo slišite;
- ne postavljajte neprijetnih neposrednih vprašanj osebi z BMR in ji ne vzbujajte slabe vesti glede bolezni.



Kako želite, da se odzovejo svojci/prijatelji/sodelavci, ko ste depresivni?

Kako bi jim lahko razložili, da bi se odzvali tako, kot si želite? Napišite nekaj stavkov in jih delite med seboj.

## 4.8 BELEŽENJE TESNOBE IN RAZDRAŽLJIVOSTI



Pomembno je spremljati tudi razdražljivost in tesnoba. Ko je oseba v stabilnem stanju in se pojavita, sta lahko znanilca nove epizode. Ko pa človek okreva po epizodi, pa lahko kažeta, v kakšnem stanju trenutno je.

|                | Včeraj | Danes | 3. dan | 4. dan | 5. dan | 6. dan | 7. dan | 8. dan |
|----------------|--------|-------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| Razpoloženje   |        |       |        |        |        |        |        |        |
| Spanje         |        |       |        |        |        |        |        |        |
| Tesnoba        |        |       |        |        |        |        |        |        |
| Razdražljivost |        |       |        |        |        |        |        |        |
| Zdravila       |        |       |        |        |        |        |        |        |
| •              |        |       |        |        |        |        |        |        |
| •              |        |       |        |        |        |        |        |        |
| •              |        |       |        |        |        |        |        |        |
| •              |        |       |        |        |        |        |        |        |
| •              |        |       |        |        |        |        |        |        |

### LEGENDA:

Tesnoba:

|      |                                                     |
|------|-----------------------------------------------------|
| 0    | ni prisotna                                         |
| +    | blaga, jo lahko odmislim                            |
| ++   | zmerna, še nekako funkcioniram                      |
| +++  | zelo huda, komaj zdržim in se prebijam iz ure v uro |
| ++++ | me popolnoma preplavlja in grem po pomoč            |

Razdražljivost

|      |                                                                                          |
|------|------------------------------------------------------------------------------------------|
| 0    | ni prisotna                                                                              |
| +    | blaga, jo lahko odmislim                                                                 |
| ++   | zmerna, še nekako funkcioniram, se ne kregam                                             |
| +++  | zelo huda, komaj zdržim in se prebijam iz ure v uro, se raje osamim, da ne bo kaj narobe |
| ++++ | me popolnoma preplavlja in grem po pomoč                                                 |

## 4.9 ZAKLJUČEK DELAVNICE



Razmislimo:

- Ali vaša okolica (bližnji/sodelavci/sošolci) vedo, da se spopadate z BMR (oz. da se vaš bližnji spopada z BMR)? Če da, kako gledajo na to?
- Ste danes izvedeli kaj novega? Če ja, kaj?
- Želite s soudeleženci deliti še kakšno izkušnjo glede spoprijemanja z depresijo?
- Še enkrat se spomnimo mavričnih stolov. Kako se počutite sedaj?



### DOMAČA NALOGA

Odgovorite na nalogo iz poglavja 4.6 (kako boste odreagirali naslednjič, ko boste zamenjali »trenerja«).

Izpolnajte razpredelnico za spremljanje razpoloženja, zdravil in spanja.

Morebitna vprašanja in razmišljanje:



# 5. DELAVNICA

---

KAKO SI LAHKO PRI ZDRAVLJENJU BIPOLARNE MOTNJE  
RAZPOLOŽENJA POMAGAM SAM (MANIJA)

## 5.1 UVODNA VAJA: MAVRIČNI STOLI



Barvni stoli predstavljajo različna razpoloženja. Kateri stol bi si izbrali danes, če bi opisovali svoje počutje z barvo?

Pred vami je slika stolov v različnih barvah. Izberite barvo, ki trenutno najboljše opisuje vaše počutje, in z nami delite, zakaj ste izbrali prav to barvo.



### 5.1.1 Pregled domače naloge

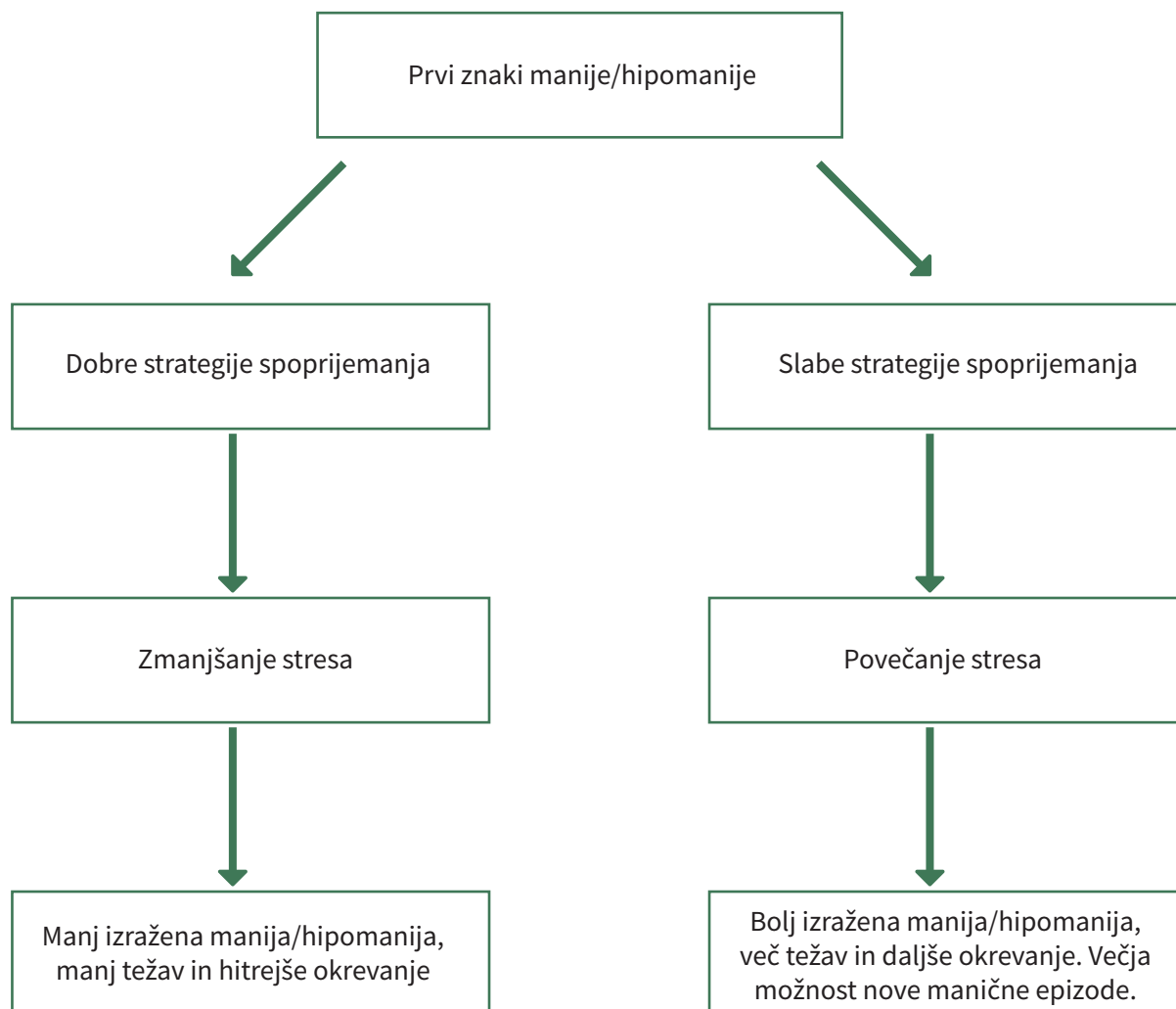


Zapiski:

## 5.2 POVEZAVA MED STRESOM IN PONAVLJANJEM EPIZOD BIPOLARNE MOTNJE RAZPOLOŽENJA – MANIČNA EPIZODA



Slika 7: Pomen strategij spoprijemanja pri prvih znakih manije/hipomanije



## 5.3 PREPOZNAVANJE PRVIH ZNAKOV MANIJE



Osvežitev spomina – spomnimo se prve delavnice in naštejmo glavne simptome manije.

Najpomembnejše je prepoznavanje za posameznika značilnih prvih znakov manije, ker je značilno, da se ob vsaki ponovitvi ponavljajo v enaki, individualni obliki.

Primer: Pacient je opazil, da nekaj dni pred obdobjem manije postane nestrpen do žene in ne upošteva njenih nasvetov.

### 5.3.1 NALOGA: Prvi znak manije in prva strategija



Moj prvi znak manije:

Kako se spopadem s prvim znakom manije?

## 5.4 ZAČETNO OBVLADOVANJE MANIJE



Nekateri ljudje sami oblikujejo strategije spoprijemanja s prvimi znaki manije, vendar niso vse strategije enako dobre in primerne. Poslušajte razlago in označite, kaj prepoznate pri sebi ali svojcu; dodate lahko tudi svojo strategijo spoprijemanja.

| DOBRE STRATEGIJE                                                                                                                  | SLABE STRATEGIJE                                                                                |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Ne pretiravam s številom aktivnosti in uredim dnevno rutino.                                                                      | Izvajam vse aktivnosti, ki si jih želim, in poiščem še več nalog.                               |
| Pred vsako odločitvijo si vzamem čas za razmislek.                                                                                | Vsako stvar naredim takoj, brez premisleka.                                                     |
| Počnem pomirjujoče aktivnosti.                                                                                                    | Počnem nevarne, adrenalinske aktivnosti.                                                        |
| Vzamem si čas za počitek in spanje, uredim si spalno rutino.                                                                      | Cel dan sem aktiven, ponoči ne spim, hodim na zabave in jemljem poživila.                       |
| Znam reči NE, vzamem si čas zase izven obveznosti (npr. šola, služba).                                                            | Vsaki stvari rečem JA in si ne vzamem časa zase, cel čas sem obkrožen z ljudmi.                 |
| Na bančnih računih uredim limit, bančne kartice predam bližnjim.                                                                  | Brezglavo zapravljam denar.                                                                     |
| Vzdržim se jemanja psihoaktivnih snovi, ki poslabšajo moje stanje. Po navodilu jemljem zdravila, ki mi jih je predpisal zdravnik. | Pijem alkohol, uživam prepovedane droge, sam prilagodim odmeke zdravil ali jih preneham jemati. |
| V primeru težav obiščem osebnega zdravnika in psihiatra ter se z njim pogovorim o svojem stanju.                                  | V primeru težav ostanem doma, simptome manije zanemarim, izogibam se obiskom pri zdravniku.     |
| Povežem se s svojci, da mi pomagajo.                                                                                              | Svojcem se izogibam, da me ne motijo s svojimi skrbmi.                                          |
|                                                |              |
|                                                |              |

### 5.4.1 NALOGA: Organizator idej



Ideje, ki jih posameznik dobi v času manije, niso vedno slabe. Včasih jih je samo preveč, včasih zanje ni pravi čas in včasih je izvedba preveč bliskovita. Za obvladovanje manije je izjemno pomembna organizacija idej. Pomembno je, da odločitve glede večjih načrtov za prihodnost odložimo vsaj za 48 ur in se po tem pred dokončno odločitvijo posvetujemo še z dvema osebama, ki jima zaupamo. Poskušamo jima prisluhniti in upoštevati njuno mnenje.

Lahko si pomagamo z organizatorjem idej. Tako bodo naše ideje vedno zapisane in s tem jasno opredeljene, kar nam bo preprečilo, da bi ideja postala preobširna in težko obvladljiva.



| Ideja | Pomembnost<br>od 1 do 10 | Težave, na katere<br>sem naletel | Dobre strani | Kaj bi lahko naredil<br>drugače |
|-------|--------------------------|----------------------------------|--------------|---------------------------------|
|       |                          |                                  |              |                                 |
|       |                          |                                  |              |                                 |
|       |                          |                                  |              |                                 |
|       |                          |                                  |              |                                 |

Izberite eno idejo in jo analizirajte s pomočjo spodnje tabele ter si predstavljajte, da ste tik pred odločitvijo, da jo izpeljete.



#### Organizator idej (manija)

|                                         |  |
|-----------------------------------------|--|
| Nova ideja za projekt/<br>aktivnost     |  |
| Prednosti oziroma kaj<br>lahko pridobim |  |
| Slabosti oziroma kaj<br>lahko izgubim   |  |
| Kaj vse potrebujem<br>za izvedbo        |  |
| Koraki za izvedbo                       |  |
| Rok za izvedbo                          |  |



Spodnjo prazno tabelo lahko uporabite pri naslednji epizodi manije in z njo analizirate idejo.

|                                         |  |
|-----------------------------------------|--|
| Nova ideja za projekt/<br>aktivnost     |  |
| Prednosti oziroma kaj<br>lahko pridobim |  |
| Slabosti oziroma kaj<br>lahko izgubim   |  |
| Kaj vse potrebujem<br>za izvedbo        |  |
| Koraki za izvedbo                       |  |
| Rok za izvedbo                          |  |

#### 5.4.2 VAJA: Stres, ki ga lahko povzročijo slabe odločitve



Pomislite na pretekle manične epizode in v spodnjo tabelo zapišite posledice slabih odločitev ter označite, kako velik stres so za vas predstavljal.

| Seznam slabih odločitev | Posledice slabih odločitev | Stres, ki je zaradi odločitev nastal, ocenite od 1 do 100 |
|-------------------------|----------------------------|-----------------------------------------------------------|
|                         |                            |                                                           |
|                         |                            |                                                           |
|                         |                            |                                                           |
|                         |                            |                                                           |

### 5.4.3 NALOGA: Načrt v primeru manične epizode



Poskusite vnaprej identificirati vzorec začetka maničnih epizod in življenjske dogodke (obletnice, življenjske spremembe, družabni dogodki, izgube ...), ki bi lahko bili sprožilni dejavnik za manično epizodo.

Potencialne situacije, ki lahko sprožijo manično epizodo:

Trije koraki, ki bi jih naredil:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

Tri stvari, ki jih nikakor ne smem narediti:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

S katero bližnjo osebo bi se posvetovali v primeru večjih načrtov za prihodnost ali pa bi ji oddali denar, kartice, ključe avtomobila v primeru manične epizode?

Moja zaupna oseba je:

\_\_\_\_\_

## 5.5 SOCIALNA PODPORA IN KAKO KOMUNICIRATI Z OSEBO Z MANIJO



Razmislimo:

- Ali se bližnji dobro počutijo v vaši družbi, kadar ste v fazi manije? Se mnenja vas in vaših bližnjih o tem razlikujejo?
- Kako komunicirate, ko ste v fazi manije?
- Kako gleda na vas v času manije vaš delovni kolektiv?
- Kakšni ste v tem času do najbližjih? Kako se obnašate?
- Kaj pričakujete od ljudi, ki vas obkrožajo?

### Nasveti za komunikacijo bližnjih z osebo med fazo manije:

- če pri osebi opazite znake hipomanije, jo spodbudite, da čim prej obišče zdravnika – če hipomanija ne bo obravnavana, se lahko razvije v manijo, ki je precej težje obvladljiva;
- poskusite ostati realni, naj vas ne odnese evforija, ki jo doživlja oseba z BMR;
- z osebo ne govorite o čustvih;
- ne spuščajte se v prepir z osebo med manično epizodo, ne namenajte ji preveč pozornosti in ne uresničujete vseh njenih želja;
- osebo z BMR poskusite odvrniti od udeležbe v stimulativnih aktivnostih (zabave, druženja, nevarni in adrenalinski športi ...).



Kako želite, da se odzovejo svojci/prijatelji/sodelavci, ko ste manični?

Kako bi jim lahko razložili, da bi se odzvali tako, kot si želite? Napišite nekaj stavkov in jih delite med seboj.

## 5.6 NALOGA: SPREMLJANJE RAZPOLOŽENJA



Tesnoba in razdražljivost sta najpogostejši pridruženi težavi pri bipolarni motnji, ki se lahko pojavljata tudi v remisiji (odsotnosti znakov in simptomov bolezni). Dobro je o tesnobi in razdražljivosti spregovoriti tudi z osebnim zdravnikom ali psihiatrom, če sta izraženi v taki meri, da motita vsakodnevne aktivnosti. V dnevniku zabeležite morebitno prisotnost tesnobe in razdražljivosti vsak dan. Tako boste tudi vašemu zdravniku lažje predstavili ta problem. Hkrati sta tudi ta dva simptoma pomembna prva znaka poslabšanja bolezni, če sta dalj časa močnejše izražena.

V **dnevniku** tesnobo in razdražljivost označite z 0, če nista prisotni, in z lestvico od + do +++ , če sta prisotni (glej 4.8).

|                | 1. dan | 2. dan | 3. dan  | 4. dan  | 5. dan  | 6. dan  | 7. dan  |
|----------------|--------|--------|---------|---------|---------|---------|---------|
| Razpoloženje   |        |        |         |         |         |         |         |
| Spanje         |        |        |         |         |         |         |         |
| Tesnoba        |        |        |         |         |         |         |         |
| Razdražljivost |        |        |         |         |         |         |         |
| Zdravila       |        |        |         |         |         |         |         |
| •              |        |        |         |         |         |         |         |
| •              |        |        |         |         |         |         |         |
| •              |        |        |         |         |         |         |         |
| •              |        |        |         |         |         |         |         |
| •              |        |        |         |         |         |         |         |
|                | 8. dan | 9. dan | 10. dan | 11. dan | 12. dan | 13. dan | 14. dan |
| Razpoloženje   |        |        |         |         |         |         |         |
| Spanje         |        |        |         |         |         |         |         |
| Tesnoba        |        |        |         |         |         |         |         |
| Razdražljivost |        |        |         |         |         |         |         |
| Zdravila       |        |        |         |         |         |         |         |
| •              |        |        |         |         |         |         |         |
| •              |        |        |         |         |         |         |         |
| •              |        |        |         |         |         |         |         |
| •              |        |        |         |         |         |         |         |
| •              |        |        |         |         |         |         |         |

## 5.7 ZAKLJUČEK DELAVNICE



Razmislimo:

- Kako pomembna se vam zdi podpora bližnjih?
- Kako pomembna se vam zdi komunikacija z okolico?
- Ste danes izvedeli kaj novega? Če ja, kaj?
- Želite s soudeleženci deliti še kakšno izkušnjo glede spoprijemanja z manijo?
- Kako se počutite sedaj? Katero barvo mavričnega stola bi izbrali?



### DOMAČA NALOGA

Nadaljujte s spremljanjem razpoloženja, zdravil, spanja ter tesnobe in razdražljivosti.

Ko vas preplavi več idej naenkrat, izpolnajte Organizator idej.

Morebitna vprašanja in razmišljanje:



# 6. DELAVNICA

---

PREPREČEVANJE POSLABŠANJ IN PONOVIČEV

## 6.1 UVODNA VAJA: SUPERMOČ

---



Eden od udeležencev dobi v roke klopčič volne, njegova naloga pa je, da ostalim udeležencem zaupa, katero od nadnaravnih moči bi imel, če bi lahko izbiral, in zakaj. Ko konča, prime en košček volne in vrže klopčič drugemu udeležencu, ki vajo ponovi. In tako naprej, dokler vsak udeleženec ni dobil besede.

### 6.1.1 Pregled domače naloge



Zapiski:

## 6.2 PONAVLJANJE DEPRESIVNIH IN MANIČNIH EPIZOD



Depresija, manija in mešana slika se umaknejo postopoma, med zdravljenjem pa pogosto pride do najrazličnejših stisk. Prav tako se epizode rade ponavljajo in 81 % oseb ponovno zboli v prvih 5 letih po uspešno zdravljeni epizodi manije oziroma depresije. Stres ali spremenjen ritem spanja lahko hitro sproži spremembe v razpoloženju, zato je pomembno, da imajo osebe z BMR vzpostavljeno dnevno rutino. Pri pregledu dnevne rutine vam lahko pomaga Urnik aktivnosti, kjer boste imeli pregled nad svojimi aktivnostmi in hitreje opazili, katere aktivnosti so za vas dobre in katere bi bilo bolje spremeniti ali izločiti. Pomembno je, da poskušate skupaj s psihiatrom pripraviti tudi načrt za obvladovanje vaše bipolarnе motnje. To vključuje načrt, kako obvladovati vzpone in padce razpoloženja ter morebitne samomorilne misli, kako vzdrževati spalno rutino ter ohranjati stalne dnevne aktivnosti (priprava obrokov, urnik prehranjevanja, fizična vadba, prostočasne aktivnosti ...). Načrt rutine lahko pokažete tudi svojim bližnjim.

## 6.2.1 Dnevna rutina



Ker je vzpostavljanje in vzdrževanje rutine dobra strategija za spoprijemanje z depresijo, si poskusite pripraviti dnevnik dnevnih aktivnosti oz. poskusite čim bolj organizirati svoj dan s pomočjo spodnje razpredelnice. Namen naloge je poskusiti, kaj vam v rutini ustreza in kaj ne, da si jo boste znali skozi izkušnje prilagoditi. Razpredelnico Urnik aktivnosti si lahko fotokopirate in jo izpolnujete več tednov.

**Urnik aktivnosti** (spanje, priprava obrokov in urnik prehranjevanja, telesna vadba, sprostitvev, prostotčasne aktivnosti, družabne aktivnosti, delo/šola, domača opravila ...).

|               | ponedeljek | torek | sreda | četrtek | petek | sobota | nedelja |
|---------------|------------|-------|-------|---------|-------|--------|---------|
| 5.00 – 8.00   |            |       |       |         |       |        |         |
| 8.00 – 9.00   |            |       |       |         |       |        |         |
| 9.00 – 10.00  |            |       |       |         |       |        |         |
| 10.00 – 11.00 |            |       |       |         |       |        |         |
| 11.00 – 12.00 |            |       |       |         |       |        |         |
| 12.00 – 13.00 |            |       |       |         |       |        |         |
| 13.00 – 14.00 |            |       |       |         |       |        |         |
| 14.00 – 15.00 |            |       |       |         |       |        |         |
| 15.00 – 16.00 |            |       |       |         |       |        |         |
| 16.00 – 17.00 |            |       |       |         |       |        |         |
| 17.00 – 18.00 |            |       |       |         |       |        |         |
| 18.00 – 19.00 |            |       |       |         |       |        |         |
| 19.00 – 20.00 |            |       |       |         |       |        |         |
| 20.00 – 21.00 |            |       |       |         |       |        |         |
| 21.00 – 22.00 |            |       |       |         |       |        |         |
| 22.00 – 23.00 |            |       |       |         |       |        |         |
| 23.00 – 24.00 |            |       |       |         |       |        |         |
| 24.00 – 5.00  |            |       |       |         |       |        |         |

Aktivnosti, ob katerih sem ta teden užival/se počutil dobro:

Aktivnosti, ki sem jih v preteklem tednu zanemarl, pa bi bilo bolje, da ji ne bi.

Aktivnosti, ob katerih mi je bilo ta teden težko, a sem jih vseeno opravil.

## 6.2.2 Obvladovanje dejavnikov tveganja in krepitev varovalnih dejavnikov



Več kot je ponovitev, bolj motnja vzdržuje samo sebe. To pomeni, da se depresija in manija bolj pogosto ponavljata sami od sebe, težje je vplivati nanju, tako z zdravlili kot s psihološko obravnavo (s terapijo, zdravim načinom življenja ...).

Ponovitve depresivnih in maničnih epizod lahko vodijo v zmanjšanje kognitivnega delovanja in inhibicije, kar lahko vodi v zlorabo psihoaktivnih snovi in slabe medosebne odnose.

Na tveganje za poslabšanje oz. ponovitev vpliva veliko dejavnikov.

Poslušajte razlago in označite, katere dejavnike prepoznate pri sebi.

| VAROVALNI DEJAVNIKI                                                                     | DEJAVNIKI TVEGANJA                                                                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                         | Genetska predispozicija.                                                                             |
| Mirno življenje.                                                                        | Travmatični dogodek, ki povzroči visoko raven stresa.                                                |
| Spodbudno in varno okolje za odraščanje/razvoj.                                         | Odraščanje/razvoj v nespodbudnem in nasilnem okolju, doživljanje psihične/fizične zlorabe.           |
| Dobre in osebi prilagojene strategije obvladovanja bolezni                              | Slabe ali osebi neprilagojene strategije obvladovanja bolezni.                                       |
| Jemanje predpisanih zdravil po navodilih zdravnika.                                     | Neredno jemanje zdravil, spreminjanje odmerka zdravil po lastni presoji, prenehanje jemanja zdravil. |
| Dnevna rutina in strukturiran urnik aktivnosti.                                         | Dan brez strukture.                                                                                  |
| Znanje o BMR.                                                                           | Nepoznavanje BMR ali zanemarjanje dejavnikov tveganja.                                               |
| Zdrav življenjski slog.                                                                 | Nezdrav življenjski slog.                                                                            |
| Socialna podpora (strokovna podpora, podpora družine in prijateljev, podporne skupine). | Izogibanje socialnim stikom, osamljenost, medosebni konflikti.                                       |



Moji varovalni dejavniki so:

Moji dejavniki tveganja so:

## 6.3 KAJ LAHKO NAREDIM, DA PREPREČIM PONOVIŠE DEPRESIVNIH IN MANIČNIH EPIZOD? Ponovimo, kaj smo se naučili na šestih delavnicah

### 6.3.1 Samoopazovanje in samoobvladovanje



Zelo pomembno je, da se oseba z bipolarno motnjo ves čas opazuje, npr. s pomočjo **beleženja razpoloženja** v razpredelnice (**dnevnik in urnik aktivnosti**), saj lahko s tem prepreči novo epizodo BMR. Dnevnik lahko uporabite za spremljanje zdravil, ki jih jemljete, za pregled spalnih navad ter za spremljanje razpoloženja, tesnobe in razdražljivosti. Urnik aktivnosti lahko uporabite za zapis dogodkov/aktivnosti in na podlagi tega ugotovite, pri katerih dejavnostih se vam je spremenilo počutje/razpoloženje. Tako boste hitro opazili spremembe, ki bi lahko kazale na poslabšanje vašega stanja (npr. neprespanost ali majhna potreba po spanju, razdraženost, napadalnost, pomanjkanje potrebe za jemanje zdravil, neaktivnost, telesni znaki bolezni ...).

Za obvladovanje BMR je pomembno tudi samoobvladovanje – posebej v primeru zlorabe psihoaktivnih snovi (alkohola in drog). Psihoaktivne snovi lahko simptome BMR še poslabšajo, prav tako je njihovo jemanje v kombinaciji z zdravili lahko nevarno za zdravje in življenje.

### 6.3.2 NALOGA: Obvladovanje odzivov na situacije

Obvladovati skušamo čustva oziroma ustvariti čustveno ravnotežje. Samoobvladovanja se lahko naučimo skozi primerjavo lastnih odzivov glede na stanje, v katerem smo (depresivna epizoda, manična epizoda, mešana epizoda in stabilno razpoloženje). Če v stabilnem stanju preučimo odziv, ki smo ga v depresivnem ali maničnem stanju imeli na določeno situacijo, lahko prepoznamo lastne šibkosti in napake v odzivih. Če naše slabosti ozavešimo, jih je potem veliko lažje odpraviti.

Za spodnjo situacijo zapišite, kako bi se odzvali v depresivni fazi, kako v manični fazi in kako, ko ste v stabilnem stanju.

**Vaš bližnji meni, da ne obvladujete dobro svoje bolezni, in želi z vami na pogovor k zdravniku glede spremembe vaše obravnave/zdravil.**



Ko sem maničen:

Ko sem depresiven:



Ko sem stabilen:

### 6.3.3 Urejenost vsakdanjega življenja

Vsakdanji urnik in rutina bosta prispevala k vašemu stabilnemu razpoloženju. To vključuje urejene navade spanja, prehranjevanja, umivanja in drugih dnevnih aktivnosti. Naj bodo vaše aktivnosti raznolike. Poskušajte najti ravnovesje med delom ali šolo, pristočnimi aktivnostmi in nujnimi opravili. Če so aktivnosti že vnaprej načrtovane, se bodo težje pojavili nepričakovani stresni dogodki, ki bi lahko močno vplivali na razpoloženje. Rutino vam bosta pomagala vzdrževati dnevnik in urnik aktivnosti, v katera vsak dan zapisujete svoj dnevni ritem.

### 6.3.4 Redno jemanje zdravil

Pomembno je redno in pravilno jemanje zdravil. Če se zdravljenje začne zgodaj, se čas zdravljenja bistveno skrajša. Priporočljivo je jemanje predpisanih zdravil (stabilizatorjev razpoloženja in/ali antipsihotikov in/ali antidepresivov in/ali pomirjeval in uspaval), dokler so prisotni simptomi in nato še nekaj časa kot preventivno zdravljenje. Zdravil nikoli ne spreminjajte, ne da bi se o tem pogovorili s svojim izbranim psihiatrom ali osebnim zdravnikom. Jemanje zdravil lahko vsakodnevno beležite v dnevnik, ki ga lahko potem pokažete zdravniku ob kontrolnem pregledu, da se bosta skupaj lažje dogovorila glede nadaljnjega jemanja zdravil. Ob nenadnem prenehanju jemanja zdravil brez posveta z zdravnikom se lahko ponovno pojavi epizoda BMR, ki se navadno začne enako ali podobno kot prejšnje epizode.

### 6.3.5 Izogibanje dejavnikom tveganja

Ponovitve epizod boste lažje preprečili, če se boste izogibali dejavnikom tveganja, saj ti povečujejo možnost za poslabšanje vašega stanja. Bodite pozorni na dejavnike tveganja, ki bi lahko vplivali na poslabšanje oz. ponovitev epizode. V čim večji meri se jih izogibajte ali pa se naučite načinov, kako jih ublažiti (npr. poiščite sebi prilagojene dobre strategije za spoprijemanje z BMR in jih uporabljajte, s svojim zdravnikom se pogovorite o jemanju zdravil, strukturirajte svoj vsakdan, spoznajte svojo bolezen, vzdržujte dobre odnose z ljudem, ki so vam pomembni ...). Za preprečitev ponovitve epizode BMR je zelo pomemben zdrav življenjski slog – veliko telesne vadbe, urejene spalne navade, zdravo prehranjevanje, izogibanje alkoholu in drugim psihoaktivnim snovem. Prav tako je pomembno, da bolezen in njeno zdravljenje poznate kar se da najbolje, saj se boste tako lažje odzvali na spremembe v vašem stanju.

### 6.3.6 Izogibanje prenagljenim reakcijam in odločitvam ter konstruktivno reševanje problemov

Ko zaznate, da se začne depresivna ali manična epizoda oz. se ne počutite dobro, se poskušajte izogniti takojšnjemu reševanju problemov in si pred sprejemanjem odločitev vzemite čas za pomiritev in razmislek. Rešujte le en problem naenkrat. Naredite načrt z natančnim opisom problema ter možnimi posledicami in rešitvami. Način najbolj konstruktivnega reševanja problemov lahko posku-

šate poiskati tudi skupaj z osebo, ki ji zaupate. S svojimi bližnjimi se lahko o reševanju problema ali ponovitve ene od epizod BMR pogovorite, še preden se to zgodi, in poskusite narediti načrt, kako boste v tem primeru postopali. Odločitve, ki jih sprejemamo v manični ali depresivni fazi, so namreč lahko nam ali okolici nevarne. V primeru občutkov impulzivnosti pokličite osebo, ki ji zaupate.

### 6.3.7 NALOGA: Reševanje problemov – prikaz tehnike reševanja problemov na konkretnem primeru



#### 1. Problem (izberite, kaj vas trenutno bremeni):

---



---



---



---

#### 2. Kdaj in zakaj je do problema prišlo, kdo je vključen, kaj so lahko posledice nereševanja problema?

---



---



---



---

#### 3. Seznam vseh možnih rešitev problema (tudi neverjetnih):

---



---



---



---

#### 4. Izberite eno rešitev in poskusite s tehniko vzporednih vrstic za izbrano rešitev.

| POZITIVNE STRANI | NEGATIVNE STRANI |
|------------------|------------------|
|                  |                  |
|                  |                  |
|                  |                  |
|                  |                  |
|                  |                  |

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**5. Izvedba izbrane rešitve po korakih (kdo, kaj in kdaj):**

1. \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

### 6.3.6 Obvladovanje stresorjev

Naučimo se spopadanja s stresnimi situacijami. Čeprav smo se zmožni v situaciji samoobvladovati, je treba stres, ki se je ob tem nabral, na nek način sprostiti. Problemov ne skrivajte ali minimizirajte, ampak se z njimi spopadite. Vsaki osebi pomaga nekaj drugega. Če nam prva metoda spopadanja s stresom ne pomaga, poskusimo nekaj drugega in vztrajamo, dokler ne najdemo najbolj optimalne rešitve za nas. Včasih obvladovanje stresa pomeni, da sprejmete manj zadolžitev kot po navadi in znate reči ne, ko nečesa ne zmorete. Pomembno je, da si vzamete čas zase in se znate sprostiti.



Najbolj me sprošča:

### 6.3.7 Socialna mreža

Osamljenost lahko pri osebi z BMR še poglobi občutke depresije, žalosti in brezupa. Socialna podpora je v tem primeru izjemnega pomena, saj ublaži takšne občutke. Vsakodnevne simptome vam lahko pomagajo obvladovati bližnji, saj bodo vaše simptome opazili hitreje od vas. Prav tako so vam ti ljudje lahko v oporo v težkih trenutkih, kar zmanjšuje verjetnost ponovnega pojava epizode BMR. Socialno podporo vam lahko zagotovijo bližnji, strokovnjaki ali podporne skupine, kamor so vključeni ljudje s podobno izkušnjo. V tem obdobju je pomembno tudi to, da se izogibate socialnim stikom, ki na vas slabo vplivajo oz. se z njimi ne počutite dobro.

## 6.4 ZA BLIŽNJE: KAKO POSKRIBIM ZASE?



Kako lahko bližnji poskrbijo zase?

- naučite se prepoznati, kdaj ste pod stresom in potrebujete počitek;
- poskrbite za svoje duševno in fizično zdravje;
- pomembno je, da si vzamete čas zase in počnete stvari, ki vas veselijo;
- ohranite svojo socialno mrežo in poiščite nekoga, s komer lahko delite svoje izkušnje;
- osebe z BMR ne pustite same, lahko pa z njo omejite stike, če njena prisotnost pretirano vpliva na vaše zdravje – stiki naj bodo pogosti, a kratki in jedrnat;
- ne prevzemite vse odgovornosti nase, naj vam pri skrbi za osebo z BMR pomaga še nekdo;
- razmislite o možnosti, da tudi sami najdete strokovno pomoč in podporo.

### 6.4.1 NALOGA: Načrt komunikacije med osebo z BMR in bližnjim



Kaj storiti, ko bo bližnji potreboval čas zase?

Na koga se lahko v primeru odsotnosti bližnjega obrnem oz. kje lahko poiščem pomoč?

Drugo:

## 6.5 Postavljanje načrta za preprečevanje novih epizod

Po svoji presoji odgovorite na spodnja vprašanja in si tako ustvarite načrt vedenja v opisanih primerih.



| DEPRESIJA                                                                                                                  | MANIJA                                                                                                                  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Kaj storim v primeru depresivne epizode? (kako se spopadem s situacijo, na koga se obrnem, katere aktivnosti izvajam)      | Kaj storim v primeru manične epizode? (kako se spoprimem s situacijo, na koga se obrnem, katere aktivnosti izvajam)     |
| Kaj lahko naredim, da preprečim depresivno epizodo? (aktivnosti, dnevna in spalna rutina, oseba na katero se lahko obrnem) | Kaj lahko naredim, da preprečim manično epizodo? (aktivnosti, dnevna in spalna rutina, oseba na katero se lahko obrnem) |
| Kaj želim od bližnjih v primeru depresivne epizode? (dejanja, besede)                                                      | Kaj želim od bližnjih v primeru manične epizode? (dejanja, besede)                                                      |
| Kako bom vzdrževal rutino in dnevne aktivnosti?                                                                            | Kako bom vzdrževal rutino in dnevne aktivnosti?                                                                         |

## 6.6 KAKO NAPREJ?



So se moja pričakovanja o delavnicah izpolnila? Kako se počutim ob koncu delavnic?

Kaj sem dosegel v času od začetka delavnic?

Kaj bi lahko v prihodnje izboljšal?

Moji cilji za naslednje 3 mesece:

---

---

---

Kako bom BMR obvladoval v prihodnje?

Napredek (razpoloženje, spanje, zdravila, tesnoba, razdražljivost):

**Izpolnite evalvacijski vprašalnik II.**



