Автор: admin
10.02.2012 23:13 -

Что нужно знать о больных маниакально-депрессивным расстройством? Часть 2

В моей предыдущей статье я рассмотрел общие особенности характера этой категории больных, приводящих их к **асоциальности**, термину, довольно популярному в психиатрической практике. Сейчас я не буду касаться фармакотерапевтических аспектов лечения. Мне хотелось осветить вопрос о том, как больному самому скорректировать недостатки своего характера, проявляющиеся в маниакальной фазе.

Итак:
Перерабатывание – обычно сам больной начинает замечать, как у него наступает маниакальная фаза. Психиатры называют её **гипомания**. Он начинает ощущать прилив сил, становится веселым, энергичным. Больному начинает казаться, что он должен нагнать то, что он упустил в фазе депрессии. Будучи перфекционистами (людьми, везде и во всем ищущими совершенство) они начинают буквально изводить себя работой, устанавливают для себя высокие критерии, достичь которых зачастую не удается, что повергает их в очередную депрессию. Поэтому очень важно напоминать себе одну истину:
не перерабатывать
! Хотя не замечаешь усталости и готов хоть горы свернуть, дай телу отдохнуть.

Транжирство денег – здесь очень помогут регулярные записи расходов денег в дневник. По окончании маниакальной фазы, уже, будучи вне приступа (увы, это временно) больной сможет проанализировать «здравомысленность» тех или иных расходов.

Второй приём борьбы с бессмысленным транжирством денег – это тактика «**откладывания**» той или иной траты на определенное время. Одна из главных ошибок больного в маниакальной фазе заключается в том, что он считает или ему кажется, что он должен **немедленно**
купить ту или иную вещь или услугу. Потом на поверку окажется, что это была пустая трата денег.

Психологи маркетинга товаров и услуг знают об этих особенностях психики этой категории больных и играют на этом: «набор в группу ограничен», «осталось всего

несколько экземпляров» – эти избитые приёмы направлены, чтобы подтолкнуть клиента к дорогостоящей покупке. В таких случаях больной должен спросить себя: «А что случится, если я куплю эту вещь через неделю (2 недели, месяц)?» За это время появятся новые мысли относительно субъекта покупки. То есть, в большинстве случаев ничего вредного для больного не случится, если он **отложит** некую трату денег на определенное время.

Авантюризм – конечно, современная фармакотерапия поможет больному как-то «усмирить» поток идей, ведущих к различного рода авантюрам. Но и сам больной должен себя сдерживать. И тут опять техника «откладывания» решений на определенное время (на неделю, месяц) может помочь ему. За это время он сможет более детально обдумать свою идею, найти изъяны и скрытые ловушки и препятствия на пути её претворения (если за это время он еще не передумал).

Романтический настрой и фантазии в отношении совершенно не подходящих для этого людей – всякий раз, вовлекаясь в романтические отношения с новыми людьми, больной должен, в первую очередь, спросить себя: «А тот ли это человек?» И, опять, на помощь придет техника « **откладывания**» решительных действий на определенное время: «Если этот человек действительно привлекателен по истечении двух недель, значит он на самом деле привлекателен для меня».

Применяя эти приемы, больной в маниакальной фазе убережет себя от многих недальновидных и неправильных решений. Конечно, одними этими методами больному в маниакальной фазе не обойтись. Тут необходима и фармакотерапия. Оптимально её провести без психиатра все-таки трудно.

Автор - **Алишер Шамсиев**
Источник