



第2版
最新版

THE BIPOLAR DISORDER SURVIVAL GUIDE

双相情感障碍

你和你家人需要知道的

戴维·J.米克罗维兹 / David J. Miklowitz © 著

陈幼堂 © 译

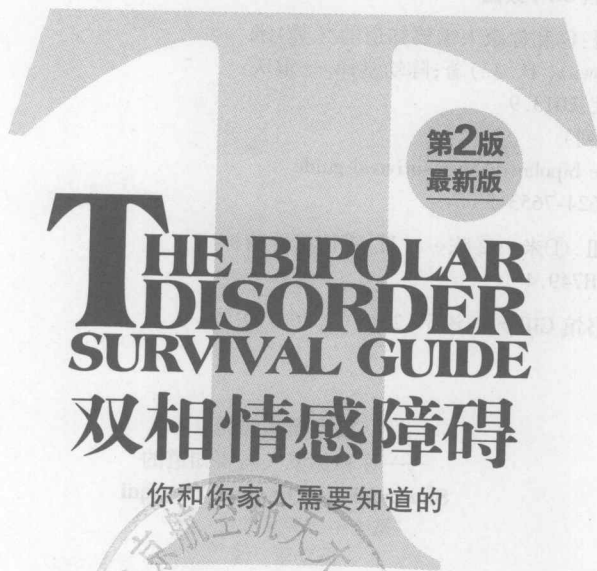


重庆大学出版社

<http://www.cqup.com.cn>

014007007

R749.4
38



第2版
最新版

THE BIPOLAR DISORDER SURVIVAL GUIDE

双相情感障碍

你和你家人需要知道的

戴维·J.米克罗维兹 / David J. Miklowitz © 著

陈幼堂 © 译

图书馆



北航

C1694082

R749.4

重庆大学出版社

38

700700110

The Bipolar Disorder Survival Guide: What You and Your Family Need to Know

Copyright© 2002 The Guilford Press

A Division of Guilford Publications, Inc.

版贸核渝字(2008)第067号

图书在版编目(CIP)数据

双相情感障碍:你和你家人需要知道的/(美)米
克罗维兹(Miklowitz, D. J.)著;陈幼堂译. —重庆:
重庆大学出版社,2013.9

(心理自助系列)

书名原文:The bipolar disorder survival guide

ISBN 978-7-5624-7653-5

I. ①双… II. ①米…②陈… III. ①情感性精神病
—研究 IV. ①R749.4

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2013)第 206799 号

双相情感障碍
——你和你家人需要知道的
Shuangxiang Qinggan Zhangai

戴维 J. 米克罗维兹 著

陈幼堂 译

责任编辑:王 斌 敬 京 版式设计:王 斌

责任校对:朱 强 责任印制:赵 晟

*

重庆大学出版社出版发行

出版人:邓晓益

社址:重庆市沙坪坝区大学城西路 21 号

邮编:401331

电话:(023) 88617190 88617185(中小学)

传真:(023) 88617186 88617166

网址: <http://www.cqup.com.cn>

邮箱: fxk@cqup.com.cn (营销中心)

全国新华书店经销

重庆川外印务有限公司印刷

*

开本:720 × 1020 1/16 印张:19.5 字数:319千

2013年9月第1版 2013年9月第1次印刷

ISBN 978-7-5624-7653-5 定价:56.00元

本书如有印刷、装订等质量问题,本社负责调换
版权所有,请勿擅自翻印和用本书
制作各类出版物及配套用书,违者必究

重庆大学出版社

译者序

奉献给读者的这本书，是美国科罗拉多大学的心理学教授戴维 J. 米克罗维兹博士继他于 1997 年推出《躁郁症：家族聚焦治疗方法》之后，关于双相情感障碍（以下称双相障碍）治疗的又一部力作。我在翻译的过程中，对这本著作有如下体会，不妨与读者分享。

首先，这本书资料翔实，论证严密，是双相障碍治疗领域中一本权威性著作。米克罗维兹博士在整合自己的临床实践和其他研究者的研究成果的基础上，论述了双相障碍的遗传学、生物学和心理学方面的致病因素，描述了这种疾病的诊断标准和过程，并阐释了药物治疗、心理治疗、社会支持和自我管理工具在使患者康复并重新融入家庭、工作和社会之中时所发挥的作用，使读者对这种疾病有了更全面和更准确的认识。尤其值得一提的是，作者指出，家族聚焦治疗方法对双相障碍的疗效要优于个体治疗方法。就这点而言，它彰显了社会支持尤其是患者亲属的支持对患者康复的重要性。

其次，本书的语言通俗易懂，可读性非常强，令人耳目一新。本书自始至终穿插了大量的案例，用丰富多彩的语言，描绘了双相障碍患者与他们的家人、医生、雇主和同事进行交往的情形。作者往往通过只言片语，就能使案例中人物的某些特征跃然纸上，让读者感受到扑面而来的生活气息，有身临其境之感。另外，本书提供了各种各样的表格，便于读者记录自己每天的心境状态和服药的详细情况，并做某些预防练习，具有非常强的操作性。因此，这本书不愧是一部方便而实用的“指南”，不仅可以供精神科医生和心理治疗师用作治疗参考，而且可以供双相障碍患者及其家人用作自助书籍。

再次，在阅读这本书的过程中，读者不仅会觉得作者是一位具有扎实的理论功底和丰富的临床经验的专家，而且会觉得他宛如一位和蔼可亲的老朋友，坐在沙发上和自己聊家常。在这种坦诚的沟通之中，读者就不知不觉地领悟了双相障碍的起因、治疗及其他相关的应对措施。作者这种平易近人的风格，体现了他在本书中所提到的一种理念——患者与医生之间是平等合作的关

系,而不是“依从”与“被依从”的关系。本书的字里行间,处处流露出作者对患者的深切的人文关怀。正如作者在本书中所提倡的那样,我们不仅要治疗双相障碍患者的疾病,而且要适当地对待患者的“人”本身。

最后,正如作者在本书中一再强调的那样,这本书不仅仅是关于双相障碍治疗的书,而且是一本关于对健康的生活充满希望的书。作者用饱蘸乐观主义精神的笔触论述,尽管双相障碍患者目前面临着各种各样的困境,但是,随着诊断愈来愈精确,疗效高而副作用低的新药不断涌现,以及人们对双相障碍这种疾病的认识愈来愈深刻和对这种疾病的患者愈来愈宽容,他们完全有理由期待自己会有更美好的未来。因为作者坚信,只要患者充分了解这种疾病的知识,保持一贯的药物治疗,合理利用心理治疗,依赖良好的社会支持,使用自我管理工具,他们就能成功地应对这种疾病,度过更加完整的人生。

我在翻译本书的过程中,得到了我的导师张掌然教授和钟年教授的热心支持,他们以宽厚仁爱之心,勉励我心无旁骛地翻译完这本书。非常感谢两位师长的厚爱和指点。另外,我的师妹叶颖、云燕和张秀文以及师弟汤平和张沛超为我查阅了大量的相关资料,我在此表示诚挚的谢意。我还要特别感谢重庆大学出版社的编辑王斌先生和陈进先生,他们深厚的学养和高瞻远瞩,使我获益匪浅。没有他们的辛勤劳动,本书的面世是一项不可能的任务。此外,为了便于我在春节期间对译稿杀青,我年届古稀的父母特意从乡下赶来武昌与我团聚,令我深感愧疚和感动。对这种恩情和亲情的感激之情,是任何言语也难以表达的。

译者衷心希望,《双相情感障碍——你和你家人需要知道的》这本书,能为双相障碍患者架设理解的桥梁和编织牢固的支持网络,使他们得以重新扬起生活的风帆。

由于本人才疏学浅,译文定有纰漏之处,敬请读者不吝指正。

陈幼堂记于武昌珞珈山

2013年6月

前 言

我首次对“双相障碍”产生兴趣是在1982年。当时我作为心理学专业博士前实习生在加州大学洛杉矶分校医学中心见习。这段经历启迪我选择将这种疾病,特别是最近出院的青春期晚期和成年早期的患者的家庭关系,作为我博士论文的研究对象。自那时起的15年当中,我在自己的研究背景和临床实践中,照料了几百位双相障碍患者及其家人,或督导了此类照料工作。来我办公室就诊的人具有各种各样的临床症状,每个人关于这种疾病的表现都很独特,并且对这种疾病的治疗方法、它的遗传学、生物学或家庭背景因素以及它对他们的未来意味着什么,每个人都抱有独特的信念。很多患者对这种疾病又爱又恨:他们对躁狂给其带来的那种强烈的情感体验念念不忘,但对情绪的低落时期、疾病的无法预料的变化以及它对他们的生活所造成的情感伤害、实际损害和财产损失则恨得咬牙切齿。

我曾与加州大学洛杉矶分校已故的迈克尔·戈尔茨坦博士进行过长期(1979—1997年)的合作,研制出了一种以家庭为中心的治疗方法。这是一种教育性干预的方法,它有助于这种疾病的患者及其家人在疾病出现后进行应对。我在科罗拉多大学进行的实验性研究以及我在加州大学洛杉矶分校的同事们所进行的实验性研究都表明,与接受个体支持性照料和药物治疗的患者相比,那些接受以家庭为中心的治疗和药物治疗的患者复发的比率更小,并且其症状也不如前者那么严重。在接受家庭治疗后长达两年的时间内,可以观察到他们的状态得到改善。此类研究由美国国立精神卫生研究所和美国国立精神分裂症与抑郁症研究联盟资助,而研究对象超过150人。被试对象年龄大小不一,既有青少年,也有退休人员;发病经历也各不相同,既有初次发作躁狂或抑郁症状的人,也有大半生都遭受这种疾病折磨的人;被试受这种疾病影响的程度也轻重不一,轻者只是偶尔出现生活上的困境,而重者则需要长期地进行反反复复的住院治疗;被试的生活境况和家庭背景也各式各样。

我著述这本书,是为了响应几乎所有我所诊治的患者及其家人的呼吁。

罹患这种疾病的人希望得到亲属、朋友和同事的更多理解。而反过来,他们的家人也需要知晓如何在不变得愤怒、控制和过度保护的情况下,最好地帮助自己的罹患双相障碍的亲属。双方都提出了本书努力去回答的一个核心问题:双相障碍患者在服药和应对这种疾病所导致的严峻现实的同时,如何获得更稳定的心境并度过更完整的人生?

我坚信,凡是能最好地应对这种疾病的患者,都是那些学会了识别他们心境循环的触发因素并尽可能地降低此类触发因素的影响的人。他们恪守医生所推荐的药物治疗方案,并与他们的内科医师保持融洽的关系。他们会向固定的心理治疗师或支持团体寻求帮助。他们尽可能多地学习有关这种疾病的知识,参加那些报告此类疾病的最新调查结果的会议,与罹患此疾病的其他病友相互交流,并阅读有关最新治疗的书籍和文章。他们学会接受这种疾病,但并不会无谓地因这种疾病而限制自己的人生目标。

我数年前在双相障碍患者的支持团体中工作时,该团体成员相互照料以及自我照料的能力和自发精神给我留下了深刻印象。一个团体成员定期地造访当地的住院部,并告诉患者从加州大学洛杉矶分校情感障碍诊所获得药物治疗和社会心理治疗的好处。当该团体的某个成员的双相障碍开始循环发作,其他成员能很快识别预警征兆并提供帮助。虽然团体成员有时对彼此反应迟钝,但仍会相互告诉那些需要明说的事情。

我想这本书也应该发挥那个支持团体那样的作用。我衷心地希望,你在阅读本书后,会减少自己在与病魔作斗争时那种孤立无援的感觉,而意识到自己可以获得诸多有效的治疗,并且会娴熟运用那些预防跌宕起伏的心境去掌控你的生活的策略。我希望本书会告诉你需要说明的东西,并让你好好利用它们,即使你并非总是愿意听到它们。尤其是,我希望你和你的家人坚信,尽管你罹患这种疾病,但你还是能度过一个完整的人生并实现许多人生的目标。

第 1 部分 双相障碍的诊断和过程

- 1 我为什么需要这本书/2
- 2 什么是双相障碍/12
- 3 可以从诊断中得到什么/28
- 4 如何对待双相障碍的诊断/51

第 2 部分 病因和治疗

- 5 双相障碍从何而来——遗传学、生物学和压力性因素/68
- 6 药物治疗和心理治疗能为我做些什么/92
- 7 接受药物治疗/122

第 3 部分 自我管理

- 8 双相障碍的自我管理/141
- 9 躁狂的自我管理/174
- 10 抑郁的自我管理/204
- 11 应对自杀的想法和感觉/229
- 12 女性患者专用:关于双相障碍与你的健康,你需要知道什么/245
- 13 有效地应对家庭和工作环境中的问题/269

第 1 部分

双相障碍的诊断和过程

- ▶ 1. 我为什么需要这本书
- ▶ 2. 什么是双相障碍
- ▶ 3. 可以从诊断中得到什么
- ▶ 4. 如何对待双相障碍的诊断

1. 我为什么需要这本书

- 为了理解你的双相障碍的症状、诊断和病因；
- 为了学习有效的药物治疗和心理治疗的知识；
- 为了学习自我管理的技巧,以帮助你应对心境循环；
- 为了改善你在家庭和工作环境中的机能。

玛莎,现年34岁,与丈夫和两个学龄孩子在一起生活。某一天她气冲冲地离家出走,并在离家有两小时车程的小镇上度过了悲惨的一晚,最后入院接受治疗。不过,她的问题在两周前就已经开始出现,当时她异常容易对丈夫埃里克发脾气。如他所形容的那样,“她在屋子里把门摔得震天响”,并越来越容易被孩子们鸡毛蒜皮的调皮惹得心烦意乱。接着,她开始睡得越来越少,并日益沉醉于她打算开展的一项新的“网络”业务的许多想法。尽管玛莎这样努力地聚精会神,但她的注意力似乎非常容易分散。另外,她说话时开始变得像机关枪似的急促。

某天晚上,她的问题到了无以复加的地步。在刚吃过晚饭后,她怒气冲天地离开家门,并冲动地乘上一辆公共汽车到离家100英里左右的一家赌场。据她的诉说,她当晚在吧台与一位男士邂逅,并同他上床睡觉。第二天早晨,她打电话给丈夫,哭着向他解释所发生的一切。不用说,埃里克相当恼怒,驾车到赌场去接她。当他在约好的时间抵达约定的地点时,却发现玛莎并不在那儿,只好只身返回——到家时却发现妻子蓬头垢面、缺乏睡眠、怒气冲天。她在抽泣了好几个小时后,终于同意跟他一起到当地一家医院接受检查。她被收住在住院部,并被诊断为患有双相人格障碍,而病情处于躁狂期。

双相障碍是一种心境障碍。在每 70 个人当中,至少有一个人受到这种疾病的影响。患者在家庭、社交和工作场所中都极可能出现像玛莎所遇到的那类问题。双相障碍患者也是身体疾病、酒精和物质使用障碍乃至自杀的高危群体。幸运的是,仍然存在很多希望。借助药物治疗、心理治疗和自我管理的技术,你是可以做到如下几点的:控制自己的心境从躁狂的高峰急剧地跌向重度抑郁的低谷(称为“心境障碍发作”);预防心境障碍的进一步发作;降低“环境触发因素”的影响;有效地应对双相障碍以便你能享受一个完整的人生。

无论你是被诊断为患有双相障碍,还是你以为自己可能患了这种疾病,或是牵挂某个患有这种疾病的人,这本书将有助于你理解这种疾病并帮助你有效地对它进行管理。在下面的章节中,你将发现如下方面的最新信息:这种疾病的性质、它的起因、药物治疗和心理治疗以及你可以做出的有助于管理这种疾病的生活方式的改变。无论你是否像玛莎那样进行住院治疗,还是接受那种变得越来越普遍的门诊治疗,这种信息都应该与你相关。

了解双相障碍的事实:它的症状、病因、治疗和自我管理

那位应诊玛莎的住院内科医师很快将她诊断为患有双相障碍,并向她推荐一种采用心境稳定药物(锂盐)和安定药(氟哌啶醇)的治疗方案。仅仅过了几天,她的病情就明显有了起色。然而,当医生拟订让她出院的计划时,玛莎就自己身上所发生的一切向他提出一连串问题和顾虑。她为什么被“判这种死刑”(对她的诊断)?为什么“如此匆匆地服药和出院”?当她觉得自己的大多数行为都可以被归因于她的人格或人际交往风格时,为什么她被标识为躁狂?她向她的医生、丈夫和几乎所有遇到的人抱怨:“我向来过分自信,从什么时候起我所做的每一件事情都被认为是心理疾病的表现呢?虽然医生对玛莎表示同情,但并未向她提供足以让她满意的信息。由于面临让患者尽快入院和出院的压力,尽管他向她提供了药物治疗方案,但几乎并未使她明白她身上所发生的一切到底是怎么回事,以及她一旦回家后会预期发生什么情况。”

如果你处于玛莎的境地,那么你多半会像她那样,发现医院的经历令人困惑而沮丧。根据我的经验,双相障碍患者及其家人通常都渴望了解这种疾病的信息,特别是当患者处于躁狂或抑郁发作之中或此后的阶段时。当然,这种

疾病的患者一旦度过了病情最糟糕的阶段，便有更充裕的时间来吸收这种疾病的有关信息。但是，即使在玛莎的住院期间，她和她丈夫也会通过了解如下某些基本事实而获益匪浅：她的医生如何知道她患有此病？这种疾病的患者对症状的体验与其他人有何不同？这种疾病的发展过程是什么？他们也可以通过了解她出院后会出现什么情况而受益，这包括她循环进入新的双相障碍发作的风险。假如没有这种信息的话，玛莎是难以理解她对这种疾病的体验的来龙去脉的。因此，她开始怀疑诊断的准确性，乃至进一步怀疑遵从医生推荐的治疗方式是否是明智的。

本书的一个主要假设就是：了解你的疾病的有关事实将有助于你接受它和顺应它。由于提供心理健康服务的业界没有时间，所以如下的重要问题往往未能得到解答：

- 双相障碍的症状是什么？
- 除了我的疾病外，我是一个什么样的人？
- 这种疾病的起因是什么？
- 我如何知晓自己生病了？
- 是什么因素触发了我的心境循环？
- 我能采取什么措施来尽量减少我的病情复发的几率？
- 我如何向其他人解释我的病情？
- 我能预期自己会有什么样的未来？

能够从知识性背景中理解你的疾病，将有助于你预防今后复发，或至少能尽量降低今后复发这种疾病的相关损害，并为你未来生活设定合适的近期和长期的目标。

对心境障碍发作的后果进行适应

玛莎出院时，医生给她开了锂盐和氟哌啶醇的处方，并让她两周后找另外一位医生看病。尽管她在出院时同意遵从住院部工作人员的叮嘱继续服药，但她对药物的功效或服用的药物到底是什么都几乎一无所知。她感到震颤、焦急不安和急躁，并且觉得头脑混乱。虽然此类不舒适的感觉基本上是她的疾病的持续症状所导致的，但是由于缺乏任何与她的想法相反的信息，玛莎还以为她的混乱完全是由于服用锂盐所造成的。

她接着注意到自己的心境开始变得低落，最初是慢慢的。她感

到麻木、对事物失去兴趣、疲劳,并且尽管她瞌睡得要命,但是怎么也睡不着。她开始在白天花更多的时间“贪睡”,以试图弥补前一天晚上失去的睡眠。她在下午醒来,感到更加难受,并难以担负起平时的职责,譬如说是做晚饭或辅导孩子做家庭作业。她的脑海中首次闪过自杀的念头。她为自己的疾病对孩子的影响感到愧疚,并想知道如果没有她的话,他们是否会过得更好。

玛莎得了上呼吸道感染,这害得她在夜深人静的时候还在不断地咳嗽。使这种紧张的局面雪上加霜的是,邻居在对房子进行施工,清晨噪声就把她从断断续续的睡眠中吵醒。她的睡眠变得越来越没有规律,而她的白天和晚间的例程——什么时候上床睡觉和什么时候醒来——开始一天一天地改变。

在出院后一周左右,玛莎的心境再次攀升。她的思绪开始奔逸,她又开始思考网络业务的事情。接着,如她后来所描绘的那样,她突然“灵光一现”,觉得她所有的问题——不仅包括头脑混乱,而且包括她的循环的心境、睡眠障碍和没精打采的状态——都是由锂盐导致的。在没有与内科医生协商或告知任何人的情况下,她减少了自己所服锂盐的剂量。而当她看到没有明显的负面后果时,就完全停止了服用这种药物。玛莎再次变得非常急躁,并开始睡得越来越少,而最终在出院仅仅三周后就再次入院接受治疗。

玛莎的故事再平常不过了。因为并没有人向她充分说明这种疾病的性质,所以她以为这种发作只是一种“神经衰弱”的表现,只需暂时的服药治疗就行了。她并不了解这种疾病是可以复发的。在第2章、第3章和第4章,你将逐渐熟悉双相障碍的预期进程及心境复发的各种形式。这种知识将帮助你坚持那些或许有助于拖延病情复发的治疗和自我管理计划。

如我将在第5章中论述的那样,我们认为,遗传背景、个体的生物化学机能和生活压力等因素之间错综复杂的相互作用导致了双相障碍的循环。了解有关此类因素的知识,会对玛莎有好处。很多双相障碍患者陷于愧疚和自责的泥沼,因为他们认为自己的心境障碍完全是由心理因素甚或完全是由性格的缺陷所导致的。假如玛莎知道双相障碍与大脑中神经递质的失调有关,而这种失调会加剧心境出现跌宕起伏的波动,她就会避免此类自责。假如她考虑到如下的家谱背景,她就能更好地理解自己的体验:她的母亲得过抑郁症,

而她的祖父曾因“精神苦恼”和“精神衰竭”而住院进行治疗。

了解疾病的生物学起因也会使你明白,为什么进行一致的药物治理对保持良好的心境稳定性是至关重要的。虽然玛莎知道自己需要服药,但不知道为什么这样做。我将在第6章和第7章中阐述双相障碍的药物治理。现在有很多药物可供利用,其组合方式和剂量大小也各式各样。由于公认的关于这种疾病的治疗方针变化太快,所以医生必须不断更新关于哪些治疗适用于哪些病人的知识。如果你能够就哪些药物对你最为有效、它们的副作用以及你服药后可能会出现的情绪,坦诚地与你的内科医生进行沟通,那么你将会更为有效地管理自己的疾病。

自我管理策略

除了服药和与精神病医生会晤外,尚有良好的和不利的管理疾病的其他方式。自我管理涉及识别你自己独特的触发障碍发作的因素和相应调整你的生活。本书将教给你许多自我管理的工具,它们或许会增加你将心境保持在稳定状态的时间。例如,玛莎将会从监控醒睡周期或遵照惯常的白天和晚间的例程而获益,这包括每天在同一时刻上床睡觉和醒来——第8章所描述的策略(Frank et al., 1994)。同样,填写心境表格(在第8章中予以讨论)会提供一种架构,以记载她每日情绪的变化,以及此类变化如何随着睡眠的波动、药物治疗方案的一致性和紧张事件而改变(Leverich & Post, 1998; Sachs, 1993, 1996)。我们回顾一下,玛莎不断恶化的心境是由呼吸道感染和邻居家传来的噪音促成的。此类因素是令人紧张的,并干扰了她的醒睡周期模式。除了识别此类作为触发因素的事件外,玛莎和丈夫会制定一份预警征兆清单,使他们提防可能重新出现的躁狂发作。在玛莎的案例中,此类征兆包括急躁和突然出现对开展一项业务的兴趣。我将在第9章中全面地综述躁狂症可能的预警征兆。

当玛莎刚开始变得抑郁时,某些行为策略可能使她避免陷入更严重的抑郁,这包括在第10章中介绍的行为激活练习和认知重构技术。如第11章所描述的那样,自杀的想法和感觉——双相障碍综合征的一个常见成分——可以通过那些涉及密友和亲属的支持、心理咨询和药物治疗等预防策略来进行预防。了解这方面的知识会对她有所帮助。

在家庭和工作环境中有效地应对

玛莎在医院里再呆了5天,但这次出院时拥有了一项更为清晰的跟进计划。她以门诊病人的身份与一位内科医生会面,并让后者监测她的药物治疗情况和血清水平。住院部的社会工作小组帮助她预约了一位专治心境障碍的心理学家给她进行门诊。虽然她对这次住院的经历感觉好些,但是对她回家后会出现什么情况颇为谨慎。

玛莎在出院后与密友谈论所发生的一切。虽然她们对她表示了同情,但说了诸如以下的话“我估计每个人都有一点躁狂和抑郁”和“兴许你只是工作太卖命了”。当她向一个朋友透露她在服用锂盐,这个朋友对她说,“不要上瘾了”。尽管她知道她的朋友们试图对她提供支持,但是此类信息让她感到困惑。她是真的生病了还是只不过要度过一段艰难的时期?她的问题真是一种疾病还是只是她的人格的一种极端情况?内科医生不是告诉她必须长期服药吗?

玛莎的丈夫埃里克似乎对如何与她相处缺乏信心。虽然他真心实意地关心她并想帮助她,但是经常在诸如她是否已经服药之类的问题上表现出冒昧的行动。他指出她对事物的情绪反应中的细微变化。要是在以前,他不会留意到此类变化,但现在他将其重新贴上“你的快速循环”之类的标签。反过来,玛莎觉得自己被告知“不再允许有正常的情绪反应”。她对他说:“你总不能每次在我看电影放声大笑或哭泣时就给我递来一碟锂盐让我吃吧。”

在其他时候,埃里克变得愤怒并责备玛莎越来越不会照料小孩。的确,她没有足够的精力带他们参加各种活动或按时送他们上学。她感到自己达不到为人父母的社会标准。埃里克说:“你不够努力,你必须振作起来,战胜这种疾病。”而在其他时候,他会告诉她不要承担太多的责任,因为她现在生病了。玛莎对丈夫对她所抱的期望毫无头绪。他们也不了解,大多患者在住院后需要一段有节制的和低要求的康复期,以便他们能从双相障碍的发作中完全康复过来。

她的孩子们用多疑的眼光看着玛莎,预期她会爆发一阵恼怒的激烈言论,如她在住院前所做的那样。她开始感到家人正串通一气地对付她。在她出现症状后,家中出现的紧张气氛使她变得抑郁并导致她想离群索居。

虽然玛莎试图重返那份兼职的电脑编程的工作岗位,但却感到无力应付长距离的交通。当她到达工作场所时,常对着电脑屏幕发呆。她抱怨说:“我之前轻车熟路的程序现在看起来像费解啰唆的语言。”她最终将自己入院进行精神治疗的事情告知了老板。虽然他刚开始似乎对她表示同情,但不久即催促她恢复到之前的工作水平。她对身边的同事感到不自在,如她所说那样,他们在“小心翼翼地应付她”时显得急躁不安和唯恐避之而不及。工作时间表的变更,对她之前的工作来说是家常便饭,而现在似乎开始导致她的心境出现波动。

玛莎在住院治疗后,面临着在家庭、工作和社区中重建关系的重大问题。糖尿病、心脏疾病、多样性硬化或高血压等其他慢性内科疾病的患者,也面临如何与他们的伴侣、孩子、其他家人、朋友和同事相处的难题。当你在发生双相障碍发作之后重返日常生活世界时,即使是最善意的家人也不知道如何理解你行为上的变化(例如,你变得急躁或缺乏动机)。他们往往错误地认为,你是故意这么做的,而假如你更努力一些的话,你是可以控制此类行为的。因此,他们对你变得吹毛求疵和品头论足。他们或许也会错误地认为,你不能照顾好自己,从而试图为你做那些你自己不费吹灰之力就能完成的事情。譬如说,他们或许会试图踊跃地管理你的时间,指导你的职业发展,打电话给你的医生汇报你的有关情况,或者对即使是你情绪状态最细微的变化也会草木皆兵。

在工作场所,你或许会发现,虽然你的雇主起初会对你表示同情,但是随后会变得不耐烦。你的同事或许会对你保持戒备、表示怀疑甚或感到害怕。此外,你或许会感到自己不能像生病之前那样专心地工作。在你双相障碍发作后进行康复的阶段,你都会遇到此类困境。十有八九,一旦你的心境变得稳定,你在专心方面的问题将会逐渐减少。但是,当你觉得自己并没有发挥你所知道的胜任的水平时,这种感觉是令人颇为苦恼的。

正如你也许知道的那样,双相障碍带有一种与内科疾病无涉的社会耻辱。尽管双相障碍明显是一种大脑疾病,而且其遗传学和生物学的基础得到了良好证明,但是它仍然被当作“精神疾病”来对待。很多人仍然错误地认为,这种疾病与你的个人选择或道德有关。因此,当其他人发现你患有双相障碍时,你或许会感到他们对你敬而远之。

从乐观的一面看,你能采取很多措施来向你的家人、同事和朋友传授有关你的疾病的知识。当然,虽然人们会用那些让你不舒服的方式对你的疾病做出反应,但是他们的反应将随着你向他们呈现疾病的方式而发生变化,至少在某种程度上是如此。本书的一个目标就是,让你熟悉那些会导致或改善双相障碍循环的家庭因素和社会因素的作用。第12章致力于探讨在家庭和工作环境中有效应对的方法。你将会学习如何与你的家人、朋友和同事谈论你的疾病,以便他们知道如何最妥当地帮助你,而不是持续对你抱有误解(如玛莎的情形那样)。你将学习有效地与家人进行沟通的特定策略,以便关于这种疾病的不同意见不会升级成徒劳而紧张的争吵。

玛莎:尾声

玛莎在两次住院治疗后的头一年中过得相当艰难,但现在几年过去了,她的情况好多了。她找到了一位令她感到惬意的精神病医生,仍在采用一种由锂盐、双丙戊酸钠和甲状腺补充物构成的治疗方案。虽然她的心境和行为仍然上下波动,但是她的症状不再使她丧失正常的能力。譬如说,她仍然对与丈夫的争论做出强烈的反应,并仍有感到情绪低落和缺乏动机的时期。在某种程度上归功于她愿意坚持服用心境稳定药物,她并不需要最初得到的精心的住院治疗。

玛莎和埃里克改善了两人之间的关系,定期找婚姻心理治疗师咨询。这位治疗师帮助他们辨别这种疾病如何影响他们之间的关系,他们关系中的冲突如何影响这种疾病,以及他们家庭生活中的什么问题与她的疾病无关。他们一起列出了一份她即将出现发作的征兆的清单,并制定此类征兆出现时应该采取什么措施(譬如说,打电话给她的内科医生预约急诊以避免她进行住院治疗)。她的孩子们更能承受她的喜怒无常的心境,而她也对抚养孩子更加热心。她在工作场所遭到挫折,并最后断言,“我不是一个朝九晚五的上班族”。她决定尝试从事自由职业者的工作,这种工作减少了她的压力并给她提供可预料的工作时间。

玛莎现在对这种疾病有了更深的了解,并知道如何更好地对它进行管理。例如,通过填写心境表格,她学会了区分日常的正常心境波动与双相障碍更为剧烈的心境波动——既为了她自己,也为了其