

Tidlige varselstegn ved bipolar lidelse

- et redskap til forebygging

Krista M.N. Straarup og Rasmus W. Licht
Klinik for mani og depression, Psykiatrisk Hospital Århus, Danmark, 2006.
Oversatt til norsk av overlege i psykiatri Inger Kragh Nyhus, Sykehuset Innlandet,
Reinsvoll, 2010

Forord

Dette heftet henvender seg til mennesker med bipolar lidelse og er tenkt som et redskap i utarbeidelsen av en personlig plan til forebygging av nye sykdomsepisoder. Heftet er utviklet ved "Klinik for Mani og Depression" (Århus, Danmark) og er en del av et mer omfattende psykoedukativt materiale. Det er bl.a. utgitt et hefte kalt: "Stemmingsregistrering ved bipolare tilstander" – en kalender til løpende registrering av stemningsleie, angstnivå, søvn, medikamenter, behandling m.m. Sammen med dette heftet er håpet at disse redskapene kan være til hjelp for mennesker med bipolar lidelse, deres pårørende og deres behandlere.

Heftene ble utgitt i Danmark 2006, oversatt og tilpasset norske forhold ved spesialist i psykiatri, overlege Inger Kragh Nyhus, Sykehuset Innlandet, Reinsvoll, 2010.

Innledning

Tidligere ble det som i dag heter bipolar lidelse kalt for manisk-depressiv lidelse. I behandlingen og forebyggingen av bipolar lidelse spiller medikamenter en avgjørende rolle. I tillegg til det å følge opp avtalt medisineringsplan er det en rekke ting du kan gjøre for å bedre muligheten for å forebygge nye sykdomsepisoder. For det første er det viktig at du er oppmerksom på evt. utløsende faktorer, dvs. omstendigheter, hendelser eller adferd som hos deg innebærer en økt risiko for å bli syk igjen. Det kan for eksempel være slik at du er særlig følsom for en bestemt type stress eller for inntak av alkohol. For det andre er det vesentlig at du kjenner og er i stand til å gjenkjenne dine tidlige varselstegn, dvs. de tidlige symptomer og endringer i din adferd som hos deg kan være et varsel om at en ny sykdomsperiode er på vei. Endelig er det sentralt at du utarbeider en personlig handlingsplan, dvs. en plan for hva som er mest hensiktsmessig å gjøre når varselssymptomene måtte komme. For eksempel kan rask innsats i form av medikamentjustering og regulering av ditt aktivitetsnivå vise seg å være ytterst effektivt i å forhindre utviklingen av en sykdomsepisode.

Når du er i en stabil fase av din bipolare lidelse, kan du i samarbeid med din behandler og evt. pårørende utarbeide din personlige erfaringsbaserte forebyggingsplan. Dette heftet inneholder en veiledning og skjemaer til utarbeidelse av en slik plan. En forebyggingsplan innebærer at du går gjennom tre deler:

- 1) De utløsende faktorer; dvs. biologiske, psykologiske eller sosiale faktorer som hos deg øker risikoen for at du blir syk igjen
- 2) Dine tidlige varselstegn ved henholdsvis hypomani/mani, depresjon og blandingstilstand (tilstand hvor maniske og depressive symptomer ses samtidig)
- 3) Din personlige handlingsplan; dvs. en skrevet plan for hva som skal gjøres hvis du utsettes for utløsende faktorer og/eller utvikler tidlige varselstegn

Før du går i gang med å utarbeide din personlige forebyggingsplan bør du lese de påfølgende sider. Her er det beskrevet en del generelle forhold knyttet til utløsende faktorer – tidlige varselstegn – personlig handlingsplan.

Utløsende faktorer ved bipolar lidelse

Som du kanskje allerede selv har erfart, kan en hypomani/mani eller depresjon i noen tilfeller utvikle seg helt uten ytre foranledning. I andre tilfeller er det mulig å peke på en eller flere faktorer som var med på å utløse en sykdomsepisode. Det er svært varierende hva som kan være med på å fremkalle en mani, blandingstilstand eller depresjon. Generelt har man i dag kjennskap til en rekke biologiske, psykologiske og sosiale forhold som kan spille en rolle i utløsningen av en sykdomsepisode, uansett om det gjelder første episode eller en senere episode. I figur 1 og 2 ses en oversikt over typiske utløsende faktorer ved henholdsvis hypomani/mani eller depresjon.

Figur 1

Typiske utløsende faktorer for å utvikle hypomani/mani kan være

- søvnmangel
- forstyrret døgnrytme, for eksempel i forbindelse med reising mellom tidssoner
- fødsel (flyttes til siste punkt samt legges til graviditet?)
- stress knyttet til utdanning eller arbeid
- hendelser som innebærer økt, målrettet engasjement/ målrettet adferd, for eksempel forelskelse, eksamen, ny jobb

- årstidsvariasjon, for eksempel vår eller sommer
- inntak av større mengder alkohol, inntak av narkotiske stoffer
- bruk av medisin ordinert av lege, for eksempel antidepressiva, kortison
- opphør av medisinbruk

Figur 2

Typiske utløsende faktorer for å utvikle bipolar depresjon

- tap i forbindelse med dødsfall, jobb, skilsmisse
- flytting
- graviditet og fødsel
- stress knyttet til utdanning og arbeid (arbeid en gang til?)
- mellommenneskelige konflikter eller mangel på sosial støtte
- økonomiske problemer
- fysisk sykdom, for eksempel influensa, lavt stoffskifte
- årstidsvariasjon, for eksempel høst eller vinter
- inntak av større mengder alkohol, inntak av narkotiske stoffer
- bruk av medisin ordinert av lege, for eksempel bruk av eldre typer antipsykotika - se forklaring nedenfor
- opphør av medisinbruk

Blant biologiske faktorer som påvirker bipolar lidelse er lyspåvirkning. Lys kan hos noen virke tydelig inn på sykdommens forløp. Forekomsten av maniske episoder er således høyest i vår- og sommermånedene på samme måte som visse former for depresjon især opptrer i den mørke del av året. Hos kvinner kan hormonelle forandringer være med på å fremprovosere en mani, en depresjon eller en blandingstilstand i forbindelse med graviditet eller fødsel. Forstyrrelse av døgnrytmen settes på samme måte ofte tydelig i sammenheng med utviklingen av en sykdomsepisode. En mani kan for eksempel oppstå hvis en person unnlater å sove eller i forbindelse med jetlag, dvs. ved reising over tidssoner.

Hasj, alkohol og sentralstimulerende stoffer kan være med på å fremkalle mani, blandingstilstand eller depresjon. Antidepressiv medikasjon kan av og til framprovosere maniske symptomer hos personer med bipolar lidelse. Bruk av tradisjonelle antipsykotika (Cisordinol, Trilafon, Haldol og andre) kan bidra til å utløse depresjon. Opphør av medisinerer kan dessuten utløse en sykdomsepisode.

Så vel positive som negative hendelser, situasjoner eller forandringer kan medføre psykisk stress og gjennom dette være med på å aktivere maniske og/eller depressive symptomer. Hvorvidt en spesifikk begivenhet eller særlige forhold gir anledning til stress avhenger til dels av hvordan situasjonen oppleves og håndteres av den enkelte. Mens depresjon ofte oppstår i forbindelse med tap, krenkelser, mangel på sosial støtte og familiemessige konflikter kommer gjerne maniske symptomer i forbindelse med hendelser eller situasjoner som innebærer økt målrettet adferd og engasjement som for eksempel eksamen, store fødselsdager eller forelskelse.

Det kan være vanskelig å skille mellom en utløsende faktor og et tidlig varselstegn (se under). Av og til kan begge deler forekomme samtidig. Økt inntak av alkohol kan være med på å utløse mani og samtidig være et av de første tidlige tegn på mani. En ekteskapskonflikt kan være med på å utløse depressive symptomer på samme måte som en ekteskapskonflikt kan være et tidlig tegn på at den ene av partene holder på å bli deprimert.

Tidlige varselstegn ved bipolar lidelse

De tidlige varselstegn ved bipolar lidelse dreier seg om de symptomer og endringer i adferd som viser seg forut for selve sykdomsfasen. Det kan være endringer i søvnmønster, stemningsleie, energinivå eller tanke- og adferdsmønster. De tidlige varselstegn varierer fra person til person, men hos den enkelte er det en tendens til at varselstegnene ved så vel mani/hypomani, blandingstilstand og depresjon er de samme fra episode til episode.

I det enkelte tilfelle kan det være vanskelig å avgrense mellom de tidlige varselstegn og den egentlige sykdomsepisode. Av og til er de tidlige tegn like selve sykdoms-symptomene men opptrer i mindre intens form. I andre tilfeller er de tidlige tegn forskjellige fra symptomene under en depresjon, en mani eller en blandingstilstand. I figur 3 og 4 ses noen av de typiske tidlige varselstegn ved henholdsvis hypomani/mani og depresjon. Ved blandingstilstand kan de tidlige varselstegn for eksempel være en kombinasjon av hypomane/maniske og depressive symptomer – som tristhet, rastløshet, økt taletrang og økt aktivitet.

Ved mani går det gjennomsnittlig to til fire uker fra de første tidlige tegn og symptomer viser seg til sykdomsinnsikten? eventuelt går tapt. (Viktig!) I noen tilfeller utvikler manien seg over dager eller uker via en hypomani, mens den andre ganger oppstår plutselig og voldsomt over meget få dager. Hyppig forekommende tidlige symptomer på mani er nedsatt søvnbehov eller forandringer i stemningsleiet (mer oppstemt eller irritabel). I tillegg ses ofte forandringer i måten å forholde seg til andre på (eksempel: kontakter fremmede på gaten, dater eller chatter på nettet, blir mer mistenksom) eller forandringer i måten å tenke på/forandringer i oppførsel. Eksempel: tankene går langt raskere enn vanlig, fargene blir mye klarere og tydeligere, tendens til impulsiv adferd.

Ved depresjon går det gjennomsnittlig to uker fra de første tidlige tegn viser seg til det er snakk om en egentlig depresjon, men også her er det stor variasjon fra person til person. Et typisk tidlig tegn kan være søvnforstyrrelse eller endringer i stemningsleiet (eksempel: nedtrykthet, irritabilitet) evt. endringer i appetitten. Ofte ses i tillegg forandringer i måten å forholde seg til andre på (eksempel: tendens til isolasjon, taushet, telefon-vegring) eller forandringer i måten å tenke på/ forandringer i oppførsel. Eksempler kan være at tankene eller bevegelsene blir langsommere eller negativt tankeinnhold på påtagelig.

Som det fremgår av figur 3 og 4 kan søvnforstyrrelse, angst eller irritabilitet være et tidlig varselstegn ved så vel hypomani/mani som depresjon. Dette innebærer at det er nødvendig å innsirkle *mer enn ett* tidlig tegn med henblikk på å identifisere varselstegn som kjennetegner henholdsvis mani/hypomani og depresjon. Hvis en person har vansker med å skjelle mellom normale følelsesmessige utslag og tidlige varselstegn er det også viktig å huske at det skal andre tegn og symptomer til enn utelukkende glede og tristhet for at det er aktuelt å snakke om tidlige varselstegn.

Etter en sykdomsepisode eller mellom episodene kan mange oppleve timer, dager eller uker med forbigående maniske eller depressive symptomer. I det enkelte tilfelle kan det være vanskelig å avgjøre når det er snakk om tidlige varselstegn og når det er snakk om lettere forbigående symptomer. Det kan derfor ofte være nyttig å utarbeide presise retningslinjer for hvor lenge symptomene eller tegnene kan vare og/eller hvor alvorlige de skal være før det er nødvendig å sette inn tiltakene i planen.

Figur 3

Typiske tidlige varselstegn ved hypomani/mani

- nedsatt søvnbehov
- økt irritabilitet
- oppstemthet
- økt aktivitet
- mer optimisme

- økt taletrang
- mer utadvendthet
- tankekjør
- økt selvfølelse
- skjerpede sanser
- mer angst
- større trang til alkohol eller stoffer
- større pengebruk

Figur 4

Typiske tidlige varselstegn ved depresjon

- gråter mer enn normalt
- mer nedtrykt
- mer irritabel
- nedsatt lyst til aktivitet – uten pågangsmot
- tenker mer negativt
- bekymringstendens
- mindre energi
- nedsatt lyst til sosial kontakt
- mer trøtt
- nedsatt konsentrasjonsevne
- vekttap
- mer angst
- nedsatt selvfølelse

Figur 5

Hensiktsmessige strategier ved tidlige tegn på mani

- ta kontakt med din behandler selv om du selv ikke skulle føle behov for det
- medikamentjustering, for eksempel tillegg av sovemedisin eller beroligende medisin
- begrense aktivitet og sosial kontakt
- søke feedback hos andre/få tilbakemeldinger fra andre
- utsette større beslutninger til tilstanden har roet seg
- evt. avlevere bilnøkler og bankkort til de nærmeste
- prioritering og begrensnng av oppgaver og prosjekter
- undersøke fordeler og ulemper ved ideer eller planer før du setter dem ut i livet
- unngå alkohol og stoffer

Figur 6

Hensiktsmessige strategier ved tidlige tegn på depresjon

- ta kontakt med din behandler
- medikamentjustering, for eksempel tillegg av sovemedisin eller beroligende medisin
- prøve å holde seg i gang, men unngå utmattelse og overbelastning
- gjøre ting du vanligvis har lyst til
- trim
- motarbeide trang til isolasjon ved for eksempel å lage tidsbegrensede avtaler med andre
- avlede negative tanker eller forsøke å finne mer realistiske tanker
- begrense aktivitet til nødvendige oppgaver og dele større oppgaver eller prosjekter i mindre avgrensede deler
- unngå alkohol og stoff

Hva er en handlingsplan?

En handlingsplan er en skrevet personlig plan for hva som er mest hensiktsmessig og realistisk å gjøre hvis de tidlige varselstegn viser seg –

eller hvis man utsettes for noen av de faktorer som innebærer økt risiko for at man kan bli syk igjen. Det kan dreie seg om tiltak som tidligere har vist seg nyttige og som for eksempel retter seg mot de tidlige varselstegn eller mot de utløsende faktorer. Når handlingsplanen involverer utenforstående – for eksempel behandlere og/eller pårørende - er det vesentlig at de forskjellige parter inndras i utarbeidelsen av planen og har en realistisk mulighet til å overholde sin del av planen. I figur 5 og 6 ses eksempler på hensiktsmessige strategier ved tidlige tegn på henholdsvis hypomani/mani og depresjon. Ved begynnende symptomer på mani bør handlingsplanen understreke viktigheten av å kontakte behandler (eller tilsvarende, som legevakt) så fort som mulig, bl.a. med tanke på justering av medisiner. Det kan av og til være praktisk å gjøre en forhåndsavtale med behandlende lege om at man (etter nøye anvisning) selv kan justere doseringen av en fast medisin ved en forverring av tilstanden. Hvis man på forhånd vet at man vil ha vansker med å reagere hensiktsmessig på tidlige maniske symptomer, kan en løsning være en skriftlig avtale med sin behandler og sine pårørende om at en av de pårørende kan kontakte behandler hvis man utvikler tidlige varselstegn.

Ved tidlige tegn på mani er det dessuten sentralt å unngå alkohol og/eller stoffer. Det er samtidig viktig å begrense aktiviteter og sosial kontakt idet for mye stimuli kan være med på å vedlikeholde eller forverre maniske symptomer. Har man mange nye ideer eller planer, kan man prøve å overveie fordeler og ulemper ved ideene og evt. utsette beslutningen om å handle. Man kan evt. drøfte ”ideene” med sin behandler eller med pårørende man har tillit til. Hvis man som ledd i en mani har tendens til å bruke urealistisk mye penger eller kjøre alt for fort i trafikken kan det være hensiktsmessig å levere inn bankkort/kredittkort og bilnøkler til en av sine nærmeste. Ved tidlige tegn til mani er det viktig at de pårørende prøver å unngå å argumentere for mye idet det i verste fall kan bidra til å forverre symptomene.

Ved tidlige tegn på depresjon er det likeledes viktig å kontakte behandler så fort som mulig bl.a. med henblikk på evt. justering av den medikamentelle behandlingen. Det er samtidig viktig å forsøke å motarbeide tendensen til passivitet eller trang til å isolere seg evt. med støtte fra de pårørende eller behandlere. Mange vil ha nytte av å lage et daglig aktivitetsprogram og planlegge aktiviteter, som er overkommelige og bedrer humøret. Daglig trim er en av de aktivitetene som ofte har positiv innvirkning på de depressive symptomene.

Generelt er det viktig å finne en balanse mellom å holde seg i aktivitet og ikke å overbelaste seg selv. Oppgaver eller gjøremål som synes uoverstigelige kan deles opp i mindre overskuelige oppgaver. Har man tendens til å tenke negativt om seg selv, sin fortid og framtid kan man på egen hånd eller med støtte fra behandler eller pårørende søke å utfordre de depressive tankene og følelsene med henblikk på å finne alternative og mer realistiske måter å tenke på. Noen ganger er det mest hensiktsmessig å forsøke å avlede seg selv fra de negative tankesirkelene via aktiviteter som trim, positiv sosial kontakt eller ved å lytte til musikk/avspennings-cd. Ved tidlige tegn på depresjon er det i tillegg viktig at de pårørende tar tilstanden på alvor og yter støtte i det omfanget de har muligheten til.

Din personlige forebyggingsplan

Oversikt over ditt sykdomsforløp

For utarbeidelse av din personlige forebyggingsplan er det en god ide at du samarbeider med din behandler, evt. dine pårørende og forsøker å få overblikk over forløpet av sykdommen frem til nå. Dette kan gjøres gjennom å lage en tegnet oversikt over sykdomsforløpet, evt. utløsende hendelser og behandling. I figur 7 ses et eksempel på en slik fremstilling og i figur 8 er det plass til at du kan lage en oversikt over ditt eget sykdomsforløp. Du kan evt. tegne det opp over flere ark hvis du vil lage en grundig oversikt.

Dine individuelle symptomer

For å kartlegge dine tidlige varselstegn er det viktig at du kjenner de symptomene du har hatt under en sykdomsperiode (enten det er hypomani/mani, en depresjon og/eller en blandingstilstand).

Symptomene kan være ganske forskjellige fra person til person. I figur 9 og 10 er det en liste over de typiske kjennetegn ved hypomani/mani og depresjon. Sett X ved de symptomene som du vanligvis har i en depressiv eller hypoman/manisk tilstand. Legg så til de symptomene som du mener mangler for å gi et dekkende bilde. Har du også hatt blandingstilstand kan du notere bokstaven B ved de maniske og depressive symptomene som du måtte ha.

Figur 9

Symptomer ved hypomani og mani

Økt energi	
Økt aktivitet	
Økt utadvendthet	HYPOMANI
Økt engasjement	
Økt optimisme	
Irritabilitet	
Snakker mer enn normalt	

Oppstemthet	
Hyperaktivitet	
Rastløshet og uro	
Innblandende adferd	
Økt tankevirksomhet	
Tankeflukt	
Nedsatt søvnbehov	MODERAT MANI
Forhøyet selvfølelse	
Usamlet, avledes lett	
Økt seksuallyst	
Stort pengeforbruk	
Hensynsløs, uansvarlig adferd	
Blir fortere sint	

Sterkt nedsatt søvnbehov	
Urolig, farer omkring	
Ute av kontroll	
Angst	ALVORLIG MANI
Eksplosiv	
Opplevelse av uovervinnelighet	
Truende aggressiv adferd	
Vrangforestillinger	
Hallusinasjoner	

Figur 10
Symptomer ved depresjon

Tristhet	LETT DEPRESJON
Trøtthet	
Lettere tap av interesse	

Nedtrykthet	MODERAT DEPRESJON
Tendens til å gråte	
Håpløshetsfølelse	
Mangel på interesse	
Angst	
Irritabilitet	
Konsentrasjonsvansker	
Energitap	
Nedsatt selvtillit	
Selvbebreidelser	
Skyldfølelse	
Gledeløshet	
Manglende lyst	
Tanker om død og ulykke	
Selvmordstanker/-impulser	
Søvnforstyrrelse	
Nedsatt eller økt appetitt	
Nedsatt seksuell interesse	
Isolerer seg hjemme	

Handlingslammelse	ALVORLIG DEPRESJON
Makter ikke egenomsorg	
Fåmælt	
Latenstid	
Tankebesvær/tankestopp	
Selvmordsimpulser/ evt. –forsøk	
Spiser og drikker lite/ nesten ikke	
Hukommelsesvansker	
Vrangforestillinger	
Hallusinasjoner	

Din personlige forebyggingsplan ved hypomani/mani

I figur 11 finnes det et skjema som du skal bruke til å utarbeide din personlige forebyggelsesplan ved hypomani/mani.

a) Dine utløsende faktorer for hypomani og mani

Prøv å tenke tilbake på de episodene du har hatt med mani eller hypomani. Ta evt. utgangspunkt i din tegnede oversikt over ditt sykdomsforløp. Kanskje det er mulig for deg å innsirkle noen særlige forhold, omstendigheter og begivenheter eller en særlig adferd som hos deg har vært med på å utløse dine manier eller hypomanier – eller som i framtiden kan gi økt risiko for at du utvikler hypomane eller maniske symptomer. Du kan spørre pårørende, evt. din behandler, om det er særlige forhold som

de har notert seg. Som tidligere nevnt, kan det dreie seg om så vel biologiske som psykologiske og sosiale faktorer. Du kan se over det generelle avsnittet om de utløsende faktorene og se på figur 1 for å få ideer. Noter de utløsende faktorene i forebyggingsplanen.

b) Dine tidlige varselstegn ved hypomani og mani

Når du skal kartlegge dine tidlige tegn på hypomani eller mani, kan det være en hjelp å se på symptomlisten (figur 9) hvor du har satt X ved de symptomene som du har hatt i forbindelse med hypomani/mani. Noter bokstavene TV (Tidlige Varselstegn) utfor de symptomene du opplever helt i begynnelsen av en episode. Du kan evt. samtidig få en av dine nære pårørende til å se på listen og krysse av ved de tegn og symptomer som de har observert i denne tidlige fasen.

Ut over de tidlige varselstegnene som du har anført på symptomlisten, kan det være andre ting du opplever eller gjør i begynnelsen av en hypomani eller mani som normalt ikke skjer. Det kan for eksempel være forandringer i måten du forholder deg til andre på, forandringer i din måte å tenke og oppleve på, eller endringer i den måten dine pårørende reagerer på overfor deg. Du kan gjerne lese det generelle avsnittet om tidlige varselstegn igjen og se nærmere på figur 3 for å hente ideer. Noter de tidlige varselstegn i din forebyggingsplan i den rekkefølgen de typisk utvikler seg. Noter samtidig i hvilken grad og i hvilket omfang de tidlige varselstegn må være til stede før du skal forholde deg som beskrevet i handlingsplanen. Et eksempel kan være at du noterer at du skal forholde deg aktivt (for eksempel kontakte behandler) hvis ditt søvnbehov er redusert med 2-3 timer i mer enn 2 netter etter hverandre.

c) Din handlingsplan ved hypomani og mani

Du skal nå i samarbeid med din behandler og evt. med pårørende utarbeide en plan for hva som skal skje hvis du opplever tidlige symptomer eller tegn på mani. Du kan ta utgangspunkt i strategier som har hjulpet tidligere, og du kan hente inspirasjon i avsnittet om hensiktsmessige strategier ved hypomani/mani (figur 5). Ofte vil det være viktig raskt å få stabilisert din søvn og din døgnrytme. Justering av medisiner og begrensning av ditt aktivitetsnivå vil være vesentlig. Det vil samtidig være nyttig at du daglig registrerer hvordan du har det og hvor mye du sover med henblikk på å følge utviklingen nøye. Det er nyttig å bruke kalenderen til stemningsregistrering som er utgitt i samme serie som dette heftet. Du bør videre informere din behandler hvis du på egen hånd har foretatt endringer av medisineren.

Når du er i stabil fase kan det være viktig å gi dine pårørende og dine behandlere en slags ”forhåndstillatelse” til å være direkte med deg – spørre deg rett frem hvis de fornemmer at du holder på å utvikle tidlige tegn på mani. Samtidig er det sentralt at du selv kan spørre din pårørende eller behandlere til råds hvis du kommer i tvil om hvorvidt du har begynnende symptomer.

Hvis du på forhånd vet at du selv vil ha vansker med å kontakte din behandler ved tidlige maniske symptomer, kan løsningen være at du lager en avtale med en av din pårørende om at de har lov til å kontakte din behandler. Du kan notere navn på pårørende som kan kontakte behandler. I samme plan kan du også notere navn på de som vil kunne støtte deg på en god måte ved evt. tidlige tegn på mani. På samme måte kan det være nyttig å ha notert telefonnr./adresser til steder du kan henvende deg ved behov for akutt hjelp på tidspunkter hvor din behandler ikke er tilgjengelig. Det vil typisk kunne dreie seg om legevakt, evt. kommunal psykiatritjeneste.

Figur 11

FOREBYGGINGSPLAN VED HYPOMANI OG MANI

MINE UTLØSENDE FAKTORER

- 1) _____
- 2) _____
- 3) _____
- 4) _____

TIDLIGE VARSELSTEGN

- 1) _____
- 2) _____
- 3) _____
- 4) _____

HANDLINGSPLAN

- 1) _____
- 2) _____
- 3) _____
- 4) _____
- 5) _____
- 6) _____

Din personlige forebyggingsplan ved depresjon

I figur 12 finnes et skjema du skal bruke til å utarbeide din personlige forebyggingsplan ved depresjon.

a) Dine utløsende faktorer ved depresjon

Prøv å tenke tilbake på de depresjonene du har hatt. Ta evt. utgangspunkt i den grafiske oversikten du har over ditt sykdomsforløp. Tenk etter om det er mulig å finne særlige forhold, omstendigheter, hendelser eller adferd som for deg har vært med på å utløse depresjoner – eller som i framtiden kan innebære at risikoen for nye depresjoner øker. Du kan evt. spørre – pårørende og/eller din behandler om de har merket seg slike forhold. Som tidligere nevnt i dette heftet kan både biologiske, psykologiske og sosiale forhold spille inn. Du kan lese det generelle avsnittet om utløsende faktorer ved depresjon igjen og se nærmere på figur 2 for å få med alle faktorer av betydning. Noter så dine utløsende faktorer i din forebyggingsplan.

b) Dine tidlige varselstegn ved depresjon

Når du skal kartlegge dine tidlige tegn og symptomer på depresjon kan du med fordel kikke på symptomlisten (figur 10) hvor du har satt X ved de symptomene du har hatt i forbindelse med depresjon. Noter TV utenfor de symptomene du opplever helt i begynnelsen av en episode. Det er fint om du samtidig får en eller flere av dine nære pårørende til å se på listen og også krysse av ved de symptomer som de har observert i den tidlige fasen. Samtidig er det viktig at du prøver å finne ut i hvilken rekkefølge de tidlige tegn utvikler seg.

Ut over de tidlige varselstegn som du har anført på symptomlisten, kan det være ting du opplever eller gjør i begynnelsen av en depresjon som normalt ikke skjer. Det kan være forandringer i måten du forholder deg til andre på, forandringer i din måte å tenke og oppleve på, forandringer i din væremåte, og det kan være endringer i måten pårørende reagerer på overfor deg. Du kan lese det generelle avsnittet om tidlige varselstegn igjen og se nærmere på figur 4. Noter de tidlige varselstegn i din forebyggingsplan i den rekkefølgen de typisk utvikler seg. Skriv samtidig ned i hvilken grad og i hvilket omfang de tidlige varselstegn må være til stede før du skal forholde deg aktivt, dvs. handle i overensstemmelse med din plan. Et eksempel kan være at du noterer, at du skal forholde deg aktivt (for eksempel kontakte din behandler), hvis de tidlige varselstegn varer mer enn 4 dager.

c) Din handlingsplan ved depresjon

Du skal nå i samarbeid med behandler og eventuelle pårørende utarbeide en plan for hva som skal skje, hvis du opplever tidlige tegn og symptomer på depresjon. Du kan ta utgangspunkt i strategier som har hjulpet deg tidligere, og du kan videre sjekke avsnittet om hensiktsmessige strategier ved depresjon (figur 6). Hvis du begynner å merke vage depressive symptomer, kan det anbefales at du begynner å registrere daglig hvordan du har det – gjerne stemningsregistreringskalenderen. Dette for å få et presist bilde av utviklingen av tilstanden.

Ofte vil det være viktig raskt å få stabilisert søvnmønster og døgnrytme. Justering av medisiner og fastholdelse av et visst aktivitetsnivå er av vesentlig betydning. Hvis du selv gjør endringer i medisineren, må behandleren informeres.

Dersom du på forhånd vet at du vil ha store vansker med selv å kontakte behandleren hvis du er på vei til å bli deprimert, er løsningen å gjøre avtale med en av dine pårørende. Da kan pårørende kontakte din behandler. I handlingsplanen noteres navn på de som vil kunne støtte deg når tidlige tegn på depresjon kommer. Videre noteres pårørende som kan kontakte behandler. Telefonnummer på viktige personer eller steder ved behov for akutt hjelp noteres i forbindelse med påtrengende selvmordstanker. Ut over pårørende og behandlere kan dette for eksempel være legevakt, kommunal psykiatritjeneste eller annen fagperson.

Figur 12

FOREBYGGINGSPLAN VED DEPRESJON

UTLØSENDE FAKTORER

- 1) _____
- 2) _____
- 3) _____
- 4) _____

TIDLIGE VARSELSTEGN

- 1) _____
- 2) _____
- 3) _____
- 4) _____

HANDLINGSPLAN

- 1) _____
- 2) _____
- 3) _____
- 4) _____
- 5) _____
- 6) _____

Din personlige forebyggingsplan ved blandingstilstand

Hvis du som ledd i den bipolare lidelsen har hatt blandingstilstander (maniske og depressive symptomer opptredende på samme tid eller med raske, daglige skift), er det hensiktsmessig å lage en selvstendig forebyggingsplan for denne tilstanden. I figur 13 finnes det skjemaet du skal bruke i den forbindelsen.

a) Dine utløsende faktorer ved blandingstilstand

Blandingstilstander kan opptre som selvstendige sykdomsepisoder eller i forbindelse med overgang fra mani til depresjon eller omvendt. Er blandingstilstanden overveiende preget av maniske symptomer snakker man om en manisk blandingstilstand, mens en blandingstilstand preget av overveiende depressive symptomer kalles en depressiv blandingstilstand.

Prøv å tenke tilbake på de blandingstilstander du har hatt. Du kan evt. ta utgangspunkt i den grafiske fremstillingen du har laget av ditt sykdomsforløp. Kanskje du finner at det er særlige forhold, omstendigheter, hendelser eller adferd som har vært med på å utløse blandingstilstand hos deg. Eller forhold som i fremtiden vil kunne innebære risiko for å utløse blandingstilstand hos deg. Du kan spørre pårørende og/eller behandleren din om de mener det er særlige forhold de har notert seg. Som nevnt kan både biologiske, psykologiske og sosiale forhold spille en rolle. I praksis vil mange av de faktorer som kan utløse en mani eller en depresjon også kunne utløse en blandingstilstand. Du kan evt. lese det generelle avsnittet om utløsende faktorer igjen og se nærmere på så vel figur 1 som figur 2 for å få med alle momenter. Noter deretter de utløsende faktorer i din forebyggingsplan.

b) Dine tidlige varselstegn ved blandingstilstand

Når du skal kartlegge de tidlige tegn og symptomer på blandingstilstand hos deg er det en hjelp å se på symptomlisten (figur 9 og 10), hvor du har merket av de symptomer du har hatt i forbindelse med blandingstilstander. Noter TV utenfor de opplistede symptomer som du opplever helt i begynnelsen av en blandingstilstand. Du kan evt. samtidig få en eller flere av dine nære pårørende til å se på listen og sette kryss ved de tegn og symptomer de har observert i tidlig fase.

Utover de tidlige varselstegn som du har krysset av for, kan det være andre ting som du opplever eller foretar deg i en blandingstilstand som normalt ikke skjer. Det dreier seg evt. om forandringer i din måte å forholde deg til andre på, forandringer i din måte å tenke og oppleve på eller forandringer i din væremåte, altså det som angår din samhandling med pårørende.

Figur 13

FOREBYGGINGSPLAN VED BLANDINGSTILSTAND

UTLØSENDE FAKTORER

- 1) _____
- 2) _____
- 3) _____
- 4) _____

TIDLIGE VARSELSTEGN

- 1) _____
- 2) _____
- 3) _____
- 4) _____

HANDLINGSPLAN

- 1) _____
- 2) _____
- 3) _____
- 4) _____
- 5) _____
- 6) _____

Noter de tidlige varselstegn i din forebyggingsplan i den rekkefølgen de typisk utvikler seg. Noter samtidig i hvilken grad og i hvilket omfang de tidlige varselstegn må være til stede før du skal ta din handlingsplan i bruk. Et eksempel kan være om du noterer at du skal forholde deg aktivt (for eksempel kontakte din behandler) hvis du to dager på rad opplever angst og uro samtidig med at du svinger mellom tristhet/oppgitthet og oppstemthet/overaktivitet.

c) Handlingsplan ved blandingstilstand

Du kan ta utgangspunkt i tiltak som tidligere har hjulpet deg i en blandingstilstand. Videre kan du anvende de strategiene som allerede er omtalt ved tidlige tegn på mani og depresjon. Hva som vil være mest hensiktsmessig å gjøre i den konkrete situasjonen avhenger til dels av om det er en manisk eller depressiv blandingstilstand. Generelt er det sentralt å få dempet symptomene raskt og å få stabilisert ditt søvnmønster og din døgnrytme. Hvis du skulle være i stand til det, ville det være en fordel å registrere stemningen daglig. Evt. flere kryss innen hvert døgn hvis stemningen skifter i løpet av døgnet. Tilstanden er typisk svært svingende, det vil også bety at du vedvarende må regulere ditt aktivitetsnivå – noen ganger fra time til time. Det er viktig å ha notert telefonnummer på personer eller steder hvor du kan henvende deg, hvis du har behov for akutt hjelp, for eksempel i forbindelse med påtrengende selvmordstanker.

Revidering av din personlige forebyggingsplan

Hvis du på tross av behandling opplever tidlige varselstegn eller utvikler mani, depresjon eller blandingstilstand, er det viktig at du i samarbeid med dine behandlere og evt. pårørende tar forebyggingsplanen opp til revisjon. Justering av planen på et eller flere punkter kan forhåpentlig bedre muligheten for å forbygge framtidige episoder.