

„Örület és pokol nélkül.” Józan életem bipolárisként

Egyre elfogadottabb lesz manapság az a jelenség, hogy valaki szenvedélybetegséggel küzd, és erre keresi a megoldást, a terápiás lehetőségeket. Ahogy interjúalanyom frappánsan szavakba öntötte: „mindenkinek van egy alkoholista ismerőse, barátja”. Ez kétségtelenül pozitív változás ahhoz a moralizáló megközelítéshez képest, ami kezdetben meghatározta a társadalom viszonyulását a szerhasználókhoz: az „erkölcsileg defektes, semmirekellő ingyenélő” helyett napjainkban sokkal inkább segítségre szoruló beteg egyéneket látunk bennük, akik persze hátukon cipelik elszúrt éveik felelősségének mázsás terhét, mégsem ülünk át a szemközti asztalhoz arra hivatkozva, hogy „de hát ez az alak olyan fura, creepy, magában motyogó úrlénynek” tűnik.

A pszichiátriai betegek helyzete kevésbé reményteli. Ha kiejtik a szájukon az orvosi szaknyelv által használt diagnózisukat, ennek alapján azonnal a „furcsa, bolond, őrült” kategóriába kerülhetnek. Ők még mindig olyan stigmákat hordanak magukon, amelyek kiválthatják másokból a féltelmet, az értetlenséget és a fentebb említett tisztas távolság megteremtésére késztető „önvédelmi reakciót”.

Mi a helyzet akkor, ha valaki mindkét betegséggel, úgymond „kettős diagnózissal” (szerfüggőséggel és pszichiátriai zavarral is) küzd?

András, a híres íróhoz, Ernest Hemingwayhez hasonlatosan maga is bipoláris zavarral él, de józan alkoholbeteg. Sorsa a néhez indítástól eltérekintve kevésbé tragikus.

Intenzív, elsősorban függőségének kezelésére irányuló bentlakásos terápiája után találkozunk. Most is korábban érkezik, törekszik arra, hogy együttműködjön, pozitív benyomást keltsen. Ruhája izléses, sportos és kényelmes, könnyedén olvasgat intézményünk szakrális zöld kanapéján ücsörögve. Megnyugtató ránézni, mert korántsem érzem belőle azt a feszült, kapkodó vibrálást és zuhanóan örvénylő önmarcangolást, mint amit a csoportokon tapasztaltam nála, mikor vele dolgoztam. Hellyel kínálok. Mosolyog. Érzem, hogy könnyű dolgom lesz, őszintén mesél majd önmagáról.

„A pszichiátriai betegek helyzete kevésbé reményteli.”



Félúton: Pontosan milyen diagnózissal, pszichiátriai betegséggel küzd az alkoholfüggőség mellett?

○ **András:** Papíron „bipoláris II” diagnózissal rendelkezem, vannak mániás és depresszív időszakaim is. Ezek nem annyira kimagaslóak és mélyek, mint a „bipoláris I”-nél, aki időnként súlyosan elszakad a valóságtól. Jórészt kevert periódusaim vannak. Erre szedem a gyógyszereket, esetemben meghatározóbb a hipománia. Ilyenkor energiatöltöttséget tapasztalok, fellazulnak a gátlásaim, az erkölcsi korlátaim. A depressziós időszak inkább energiavesztéssel párosul.

Félúton: Lát hasonlóságot a két betegség között?

○ **András:** Mindenképp. Mindkettő öröklött betegség, erős a genetikai hajlam. Amikor a barátaimnak, ismerőseimnek meséltem arról, hogy végre rendszeresen diagnosztizáltak, akkor mindenki attól féltett, hogy az alkoholelvonási és a bipoláris kettős tünetek hasonlítanak egymáshoz, és nem fogok tudni köztük különbséget tenni. Eleinte nem is nagyon tudtam, mivel a bipoláris tünetekre gyakran ráíttam.

Utólag azt látom, hogy a különbség elsősorban abban mutatkozik meg, hogy milyen intenzitással jelentkezik a kettő. A hangulatingadozás csak egy nagyon kis része a problémának. A gátlások feloldódása például egy különbség. Hipománia során nem egyszer intenzív sportfogadásba, kockázatkereső magatartásokba kezdtem, azt gondoltam, hogy „én vagyok az Isten, mások felett állok”. Alkoholelvonás hatására a realitásérzésem nem borult meg, bár tudom, hogy másnál a delirium tremens alatt ilyesmi is előfordulhat.

Félúton: Abban azért mégis csak van valami közös, ahogy egy alkoholista az önérzete mellett kardoskodva „mások fölé helyezi magát”, és öntörvényűségétől túlfűtötten figyelmen kívül hagyja a környezetét, illetve mikor a mániás beteg a téveszméitől hajtv száguld a semmibe. Vagy rosszul látom?

○ **András:** Igen, tényleg van hasonlóság. Az eltérés talán az, hogy a mániás állapota kevésbé „véd valamit”. Az olyan, mintha valóban a semmibe száguldának, csak felületet kell találnom ehhez az energiához – lehet ez sportfogadás vagy értelmetlen üzenetek küldözgetése is. Az alkohol esetében a kulcs inkább a „betegségem védelme”: az, hogy „nekem ne mondja meg senki, hogy mit tegyek, és ne szóljon bele más abba, hogy inni akarok”. El tudom különíteni például a mániahazugságaimat az alkoholos hazugságoktól. A mániahazugságok mindig sokkal kevésbé voltak „célosak”, mint az alkoholos átveréseim: a tagadás

„Az alkoholelvonási és a bipoláris kettős tünetek hasonlóan egymáshoz.”



„A negatív hangulati állapotomat mindig erősítette a szerhasználat miatti büntudat.”

és a családtagok előli bujkálás például nem volt nálam jelen a „mánia” kapcsán. A depresszív szakaszokban pedig inkább paranoiás voltam, és folyamatosan elméleteket gyártottam arról, hogy vajon mit beszélnek rólam a főnökeim a hátam mögött, és feltételeztem, hogy utálnak engem.

Félúton: *Az alkoholizmus okozta büntudatos, rossz lelkiismerete milyen hatást gyakorolt a bipolaritása depresszív fázisaira? Az ivás miatti büntudata miatt könnyebben veszett el olyan téveszmékben, hogy mások „meg akarják leckéztetni és nehezíteni Önre”?*

○ András: Igen, a negatív hangulati állapotomat mindig erősítette a szerhasználat miatti büntudat. Például, mikor egy rendőr mellett elmentem, állandóan az járt a fejemben, hogy biztosan gyanúsán viselkedem, és rendszeresen meg is álltam ellenőrizni, hogy nem csináltam-e valami rosszat.

Félúton: *Mit jelentett az Ön életében a „belátás”, a betegségtudat megszerzése ezekkel az állapotokkal kapcsolatban?*

○ András: Mindkét betegség történetében eljött egy valódi mélypont. Az alkohollal nem volt eleinte problémám, a depresszióval azonban már viszonylag korán küszködtem. Nehezen akartam belátni, hogy mentálisan különbözöm másoktól, mivel mindennapi eredményeim nem tették kötelezővé, hogy erre

a következtetésre jussak. A munkában sikereket arattam, az iskola is valamenyire haladt. 21 évesen mégis elmentem a pszichiáterhez, és kaptam egy bipoláris diagnózist. Nem kívántam ezzel foglalkozni, amíg nem fenyegette az életmódomat a betegség. Azt hiszem, a mániás állapotaim alatt elkövetett számtalan értelmetlen hazugság tette be a kaput. Az utolsó felvonás talán az volt, amikor bepíált állapotban felhívtam egy volt alkalmazottat, és egy teljesen felesleges hazugsággal próbáltam rávenni arra, hogy találkozzunk. Munkát ígértem neki, ami fogalmam sincs, hogyan juthatott az eszembe. A folytatás még ennél is durvábban zajlott. Amikor kijózanodtam, 6-7 nap absztinencia után szétküldtem sms-ben az ügyfeleimnek, hogy alkoholisták vagyok, és aki nem akar, inkább ne dolgozzon velem. Azt hiszem, ezután láttam szükségesnek azt, hogy kezeltessem a bipolaritásom.

Az alkohol esetében visszaemlékszem arra a munkanapomra, mikor délelőtt 10-kor az alkoholelvonás miatt elkértem magam. Befektettek egy szobába, ott vártam meg, hogy jobban legyek, mert nem tudtam sem dolgozni, sem hazamenni. Akkor felismertem, hogy komoly veszélybe került a munkám, és ha a karrierem megborul, akkor az életmódom is elúszik vele együtt, és fogalmam sem lesz, hogy miből fogok élni.

Szóval az alkohol az esetemben inkább az egzisztenciámat támadta, a mánia a józan eszemet és a kapcsolataimat.

Félúton: Mondhatjuk, hogy valahol „élvezetes” mániában lenni? Kicsit olyanak hangzik, mintha valaki részeg eufóriában úszna.

○ **András:** Abszolút! Mióta szedem a gyógyszereket, kifejezetten veszteségélményt élek át, amivel dolgozom

a terápiában. A mánia szerintem egy produktív állapot, amit a társadalom megfizet és jutalmaz. Keresik azt a munkaerőt, aki szeret dolgozni, felfokozott, vidám. Például ma már „csak” 8-9 órát vagyok benn a cégnél, ami a munkaadóm számára nem feltétlenül pozitív. És mikor erre a „produktív állapotra” még rá is ittam, olyan volt, mintha szuperhőssé váltam volna. A világ legjobb érzése. Más mániában beállni, mintha gyógyszer nélkül rúgysz be. Úgy tudnám jellemezni ezt, mintha több részeg éned lenne, és nem tudod, hogy mivé válhatsz, táncolós, alvós részeggé vagy mássá. Izgalmas és kockázatos játék, mivel elég széles spektrumon mozog a dolog.

Félúton: Melyik betegséget érdemes Ön szerint először kezelni? Mi erről a tapasztalata?

○ **András:** Nálam először a bipoláris depressziót kellett volna. Bár valószínűleg az alkohollal akkor is találkoztam volna. Más neurológiai, szorongásos problémákkal is küzdöttem,

„A mánia szerintem egy produktív állapot.”

például kapartam a bőrt a lábamról, és még sorolhatnám. Amikor ezek jelentkeztek, még nem jártam az alkoholizmus közelében, de a mánia is már jóval az alkohol előtt előkerült.

Félúton: És ha valakinél már mind a bipolaritás, mind az alkoholfüggőség kialakult?

○ András: Akkor először az alkoholt kell. A gyógyszerelést is megborítja, ha ráiszik az ember a mániára, az üldöztetéses állapotokat pedig akár a végletekig felerősítheti. Absztinencia nélkül a bipolaritáshoz szükséges gyógyszerelést sem lehet normálisan beállítani, mert minden mindennel keveredik, nem vizsgálható hitelesen a hatás.

Bipoláris önsegítő csoportba is járok, olyat is ismerek, akinek nincs kifejezetten alkoholproblémája, de ott erőteljesen képviselik azt az álláspontot, hogy nemcsak alkoholt, hanem más tudatmódosítót sem érdemes fogyasztani. Akár a kávé is túl tudja pörgetni az embert, hatással lehet a kedélyállapotára.

Visszatérve a gyógyszerekre, addig nem tudtam volna letenni a szert, amíg a gyógyszereimet valamilyen szinten be nem állítják. Évekig próbáltam gyógyszerek nélkül kezelni a problémámat, sok időt megspóroltam volna, ha segítséget kérek. Azt hiszem, a büszkeségem is akadályozott abban, hogy szembenézzek ennek a volumenével. Sokan hibás következtetést vonnak le ebből


Félúton: Elmondta, hogy szed gyógyszer a bipolaritására. Ez miben másabb, mint egy gyógyszerfüggőség? Mi a különbség Ön szerint a kettő között?

○ András: Először is nagyon fontos – saját tapasztalat – hogy gyógyszerrel könnyebb ezt a betegséget kezelni. A függők számára szervezett önsegítő csoportban gyakran hallom, hogy kívánatos a gyógyszert elhagyni, és anélkül kell a józan életmódot kialakítani. Szerintem ez egy rendkívül veszélyes üzenet a kettős diagnózissal küzdőknek, mivel, ha eldobom a piruláim és mániás állapotba kerülök, akár komoly károkat okozhatok magamnak és másoknak (például a részegen történő vezetés során).

Félúton: Ez felelősségteljes gondolatnak hangzik. Mintha egy hasonló betegséggel élő embernek onnantól kezdve, hogy tisztában van a gyógyszerelés és a terápia szükségességével, egyfajta plusz társas felelősségérzete is keletkezne.

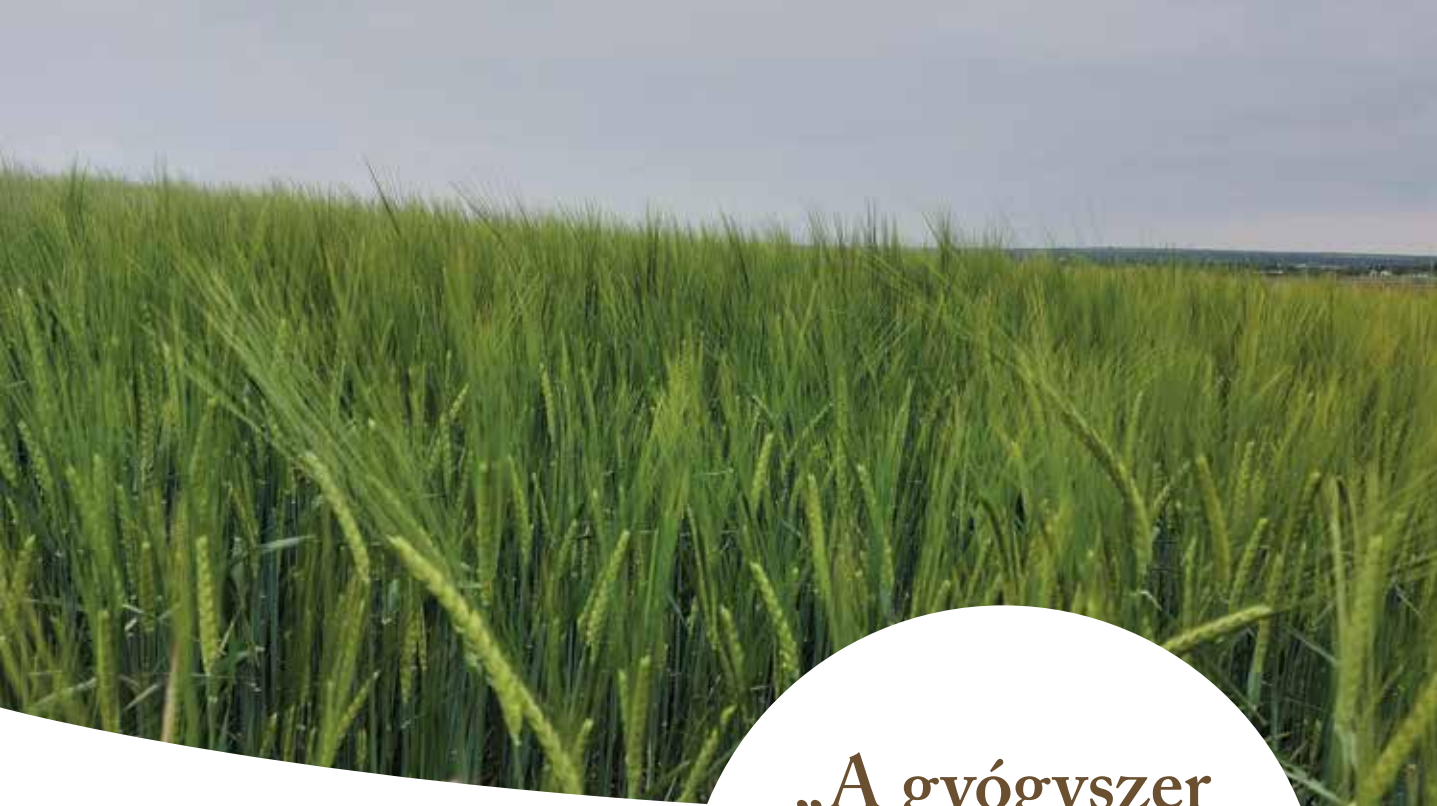
○ András: Igen, ez az alkoholizmusnál és a bipolaritásnál is igaz, hiszen ha visszaesem, a szer megszerzése érdekében újra felvehetem az antiszociális és veszélyes szokásaimat; még a mániában is elképzelhető, hogy 160-nal vezessek, és kárt okozok a környezetemnek. Mindent meg kell tennem a rendelkezésemre álló eszközökkel, hogy se magamnak, se másoknak ne ártsak, mert mindkettő erősen önpusztító betegség.

Félúton: Azt értettem, hogy a gyógyszereléshez milyen felelősséget társít a bipolaritása kapcsán. De mitől másabb ez az állapot, mintha be lennének állva mondjuk az alkoholtól? Hogyan lehet „józanul” gyógyszerelni önmagát?



„Mindkettő erősen önpusztító betegség.”

a diagnózisból; és félttem, hogy ha elkezdnek gyógyszerezni, ez visszavonhatatlanná teszi a diagnózist, és nem kerülhetem el mások megítélését.



„A gyógyszer a mániából az örületet vonja ki.”

○ **András:** Ha a mániára gondolkodom, akkor ez nagyjából olyan, mintha a fegyverből kivennék a golyót. A gyógyszer a mániából az örületet vonja ki, a depresszióból pedig azt a végtelen mély poklot, ami elviselhetetlen szenvedést okoz. Megmarad a hangulatingadozás, de az már kezelhető.

A másik az orvossal való konzultáció. Nincs öntörvényű titkolózás, hogyha épp „rosszabbul” vagyok, akkor bekapok még egy-két szemet. Én ebben a kérdésben feltettem a kezem: nem én szabályozok, irányítok az aktuális hangulataim alapján, hanem az orvos.

Félúton: *Mondhatjuk akkor, hogy az Ön esetében nincs élvezeti értéke a gyógyszereknek? Például nem benzókat szed, amelyek esetében könnyen manipulálható a közérzet azáltal, hogy „arra a kis feszkóra” a nap végén bedob még egyet abból a fehér boggyóból.*

○ **András:** Így van, nem használok például benzodiazepineket, a nekem felírt gyógyszerek antidepresszív hatással bírnak, nincs élvezeti értékük. Túl sok haszonnal nem jár az, ha többet szedek be, mert nem érezni semmilyen plusz hatást.

Félúton: *Milyen eszközöket alkalmaz rendszeresen annak érdekében, hogy szinten tartsa ezeket a betegségeket?*

○ **András:** Járok bipoláris önszorongó csoportba, pszichológushoz egyéni terápiára, gyógyszert szedek, illetve aktívan látogatok az Anonim Alkoholisták 12 lépéses gyűléseit. Nem állítom, hogy minden szlogent, bölcsességet

az életemre tudok szabni, de azt az elfogadást, amit ott tapasztalok, sehol máshol nem kaphatom meg. Ezen kívül rengeteget sportolok, a futás rajtam nagyon sokat segít, igyekszem rendszerben élni az életemet. Az esti-éjszakai kielengések megszűntek, amit a gyógyszereknek is köszönhetek, de az éjjel-nappal egyensúly megőrzése a farmakoterápia





pozitív hatásainak megtartása miatt is rendkívül lényeges.

Félúton: *Ön szerint a mániába is ugyanúgy vissza lehet esni, mint az ivásba? Az egyikben való állapotromlás esetleg előszobája lehet a másik feléledésének?*

○ **András:** Igen. A mániában az emberek – velem együtt – hajlamosabbak a függőségekre. Például a munkafüggőségre, ami előzménye lehet egy alkoholos visszaesésnek. Vannak hajlamosító tényezők. A mániában tulajdonképpen azokat a védőbástyákat rombolom le, amik a szertől viszatartanak. Tipikus szcenárió, hogy valaki belemenekül a munkába, majd levezetésként túlhajtottságban legurít pár sört.

Félúton: *Mennyire fogadja el a környezete ezeket a nehézségeit?*

○ **András:** Mióta beszélek róla, azóta megértőbbek az emberek. A jóvátétel kifejezetten pozitív élmény. Nagyon csúnya hazugságokat beismertem embereknek. Szerintem, ha azt látják, hogy tenni akar a problémák ellen valaki, akkor megértőek. Ha valaki sajnálatja magát, vagy kifogásokat keres, akkor kritikusabbak. Kifogás nincs, megbocsátás van. Például, ha amiatt nem mennék be dolgozni, merthogy „bipoláris” vagyok, akkor csúnyán néznének rám, a jóvátételeknél viszont elfogadták, mint indokot.

Félúton: *Mivel elnézőbbek, megértőbbek az emberek Ön szerint: az alkoholizmusával vagy pedig a bipolaritásával kapcsolatban?*

○ **András:** Nekem az a tapasztalatom, hogy alkoholizmusra pozitívabban reagálnak. 22 éves korom óta nyitott vagyok erre a problémámra; az ismerkedésnél, párkeresésnél nagyon megértőek voltak az emberek. Ha hozzá is teszem, hogy x ideje nem iszom, akkor pozitív kicsengése is van, kapok egyfajta elismerést másoktól.

A bipolaritásnál többször előfordul, hogy örülnek néznek. Elég csak a kapcsolatomat alapul venni. A barátnőmnek az, hogy gyógyszert szedek, komoly félelemfaktor. Rengeteg kérdés fogalmazódik meg benne. Mi lesz, ha nem szedem? Mi lesz, ha nem hat majd a gyógyszer? Ki vagyok én? Olyan kérdések merülnek fel, amelyek az alkoholnál nem.



Félúton: *Ennek Ön szerint mi az oka? Az alkoholizmus jobban be van ágyazódva a kultúránkba? Vagy esetleg az, hogy az „ívás szabályozását” inkább egyfajta akarakterőhöz, emberi teljesítményhez kötjük?*

○ **András:** Az alkoholizmus szerintem jobban megértett betegség. Szinte mindenkinek van egy alkoholist ismérőse. A bipolaritás ritkábban diagnosztizált. Szóval – legalábbis én úgy látom – az értettség a fontos. Egyszerűen fogalmazva: ha valaki alkoholist, akkor nem ihat alkoholt, míg ha bipoláris, akkor ez a hallucinációtól a szomorúságig bármit jelenthet. Egyébként az öngyógyító csoportban is sokfélét láttam. Mániás bipolárisal ritkábban találkozom, depresszívvvel inkább. Ez viszont sokkal összetettebb annál az állapotnál, hogy valaki szomorú.

Félúton: *Hogyan tálalja a betegségeit a számára fontos embereknek?*

○ **András:** Hogyan tálalom? Fontos ezt is tanulni, mert még az utam elején járok. Időnként ráöntöttem az emberekre, ami nem biztos, hogy jó megoldás. Arra kell törekedni, hogy reális képet kapjanak rólam, a diagnózis pusztá elmondásával azonban messzebb kerülök attól, hogy hitelesen megmutassam önmagam.

Félúton: *Mi a legfontosabb, amit az alkohol és a mánia helyett kapott? Megérte lecserélni ezeket?*

„Kifogás
nincs,
megbocsátás
van.”



○ **András:** A legfontosabb az önbecsülésem. Nem kell szégyellnem magam. Mániában és részegen óriási baromságokat műveltem, amit utólag legszívesebben elfelejtenék. Nem kell nélkülöznöm hó végén, tudok kommunikálni, nem vagyok paranoiás. Rengeteget sportolok, és jobb úgy mozogni, hogy nem vagyok beállva. Párkapcsolatom lett, ami mániás-alkoholista állapotban kivitelezhetetlen lenne. Valamennyire helyreállt a családommal a viszony. Azt gondolom, hogy a józanságotmól megkaptam mindent, amit ennyi idő alatt lehetséges, sőt még többet is talán.

Félúton: Tanácsolna-e valamit azok számára, akiknek megfordult a fejében már az, hogy esetleg „kettős diagnózissal” rendelkeznek? Hova forduljanak segítségért?

○ **András:** Az alkoholfüggőségem kezelésében rengeteget segített a Félút Centrum. A kollégáim azzal viccelődnek, hogy nem tudják, hol voltam, de

ők is oda szeretnének menni. Annak ellenére, hogy elsősorban az alkohollal és a függőség természetével foglalkoztunk, nagy hangsúlyt kapott a bipolaritás is, főleg az egyéni konzultációk során. Itt lett végre rendesen beállítva a gyógyszerelésem is, amellett, hogy az alkoholoról való leszokás és a józan életmód kialakítása volt a fő cél. A kettős betegségknél a nulladik lépés az, hogy leteszem a szert. Ebben a Félút minden segítséget megadott.

Félúton: Köszönöm a beszélgetést!

Készítette: *Lázár Gergely*
pszichológus, a Félút Centrum
terápiás munkatársa

