

**The Role of Seasonal Triggers and Intellectual Disability in Bipolar Disorder: A Study of Jen Gotch's *The Upside of Being Down***

**G. Suresh, V. Teena**

Amrita Vishwa Vidyapeetham, Amritanagar P O, Coimbatore, India

*Corresponding Author: Dr Teena V, teenav23@gmail.com*

**Роль сезонных триггеров и интеллектуальная несостоятельность при биполярном расстройстве: Анализ книги *Jen Gotch «Обратная сторона подавленности»***

**Резюме**

**Обоснование.** Субъективное восприятие изменений, внезапно возникающих во внешнем окружении, вызывают депрессию, стресс и тревогу у индивида, что в свою очередь приводит к некоторым отклонениям в его/ее обычном поведении. Симптомы депрессии могут варьироваться в соответствии со стилем жизни человека и проявляться различными паттернами несостоятельности. Травматическое переживание в детстве увеличивает риск состояний депрессии и страха человеком, а длительность и глубина таких событий часто определяют тяжесть этих переживаний. Травматические переживания постепенно трансформируются в психические нарушения и в итоге проявляются как биполярное расстройство, которое рассматривается как самая выраженная форма депрессивного расстройства. Пациенты с биполярным аффективным расстройством (БАР) переживают

интеллектуальную несостоятельность под воздействием некоторых сезонных триггеров. **Цель статьи** — изучить причины БАР и его вариации на основании реально пережитого Jen Gotch и описанного ею в мемуарной новелле «Обратная сторона подавленности». Анализ текста направлен на достижение подлинного понимания сложных проблем, встающих перед биполярными пациентами в обществе, прежде всего, признания приоритета психического здоровья над физическим. Далее исследование подчеркивает важность правильного и научного понимания сезонных триггеров и возможность их рассмотрения скорее как блага для общества, чем проклятия. Авторами тщательно исследовано большое число случаев БАР, большинство пациентов участвовали в скрининге, их реакции, и самонаблюдения тщательно описаны, что сделало возможным проведение исследования.

**Ключевые слова:** депрессия, сезонное аффективное расстройство, биполярное расстройство, оптимизм, психическое здоровье

## **Введение**

Исследованием функциональной несостоятельности занимаются междисциплинарные и академические исследователи, которые изучают социальные, культуральные, психологические, медицинские и личностные параметры несостоятельности, что способствует более глубокому и всестороннему пониманию этой проблемы. Несостоятельность — это социальный феномен, который фокусируется на взаимодействии организма человека и структуры общества, в котором человек живет.

Существует множество психических заболеваний с проявлениями несостоятельности, в основе которой лежат тяготы и влияние повседневной жизни. ПТСР, Тревожное расстройство, ОКР, Большая депрессия, Личностное расстройство, Расстройства пищевого поведения, БАР и Шизофрения — это только некоторые из психических заболеваний, обычно ассоциированных с

несостоятельностью. Среди них БАР — наиболее частая патология, которая поражает миллионы людей в мире.

Статья направлена на изучение причин БАР и изменений состояния при этом заболевании на основании реальных переживаний, которыми делится Jen Gotch в своей мемуарной новелле «Обратная сторона подавленности» [1]. Jen, главная героиня повести, исходит из собственного взгляда на расстройство скорее как на подарок судьбы, чем как на болезнь [2].

Депрессия и тревога рассматриваются как главные причины БАР, само расстройство развивается и у мужчин, и у женщин в возрасте от 18 до 35 лет. Анализ книги предлагает различные способы нормализации переживания тревоги и депрессии, создает подлинное понимание сложных проблем, с которым сталкиваются пациенты с БАР в обществе, и позволяет рассматривать приоритет психического здоровья над физическим.

Это исследование также ставит целью рассмотреть БАР как конструкт психической несостоятельности, изучая некоторые психологические проявления, такие как сезонность, маниакальные фазы, симптомы и в итоге травматические события, и показать, как эти сезонные триггеры препятствуют или помогают человеку реализовать собственный эмоциональный интеллект.

#### **Цели исследования:**

- изучить развитие заболевания, драматические изменения в жизни и стадии БАР;
- проанализировать реальные проявления БАР, изложенные в повести Jen Gotch «Обратная сторона подавленности»;
- продемонстрировать приоритет психического здоровья над физическим.

#### **БАР и его характерные проявления**

БАР в определении Национального института психического здоровья США (National Institute of Mental Health, NIMH) — это «психическое заболевание, которое вызывает необычные сдвиги в настроении человека, его энергии, уровне активности и концентрации внимания». Лицо, пораженное этим расстройством, переживает полярные сдвиги настроения, манию и депрессию. Пациенты выглядят то печальными, то счастливыми, а временами агрессивными в ситуациях, с которыми сталкиваются. Эта полярность представлена маниакальными и депрессивными эпизодами. Маниакальные эпизоды характеризуются чрезмерно счастливым, сверхэнергичным или гневливым настроением пациента. Депрессивные эпизоды проявляются, напротив, чрезвычайной подавленностью, ощущением безнадежности или безразличным настроением. Выделяется самостоятельная категория, именуемая эпизодом гипомании, которая может наблюдаться наряду с периодами мании, но отличается меньшей тяжестью. При наличии этих трех типов эпизодов и их длительности у больного лица это расстройство рассматривается NIMH в трех категориях, а именно БАР I, БАР II и Циклотимия. При БАР человек переживает смену или чередование мании и депрессии, которые имеют отличительные симптомы. При маниакальных эпизодах симптомы следующие: неусидчивость, враждебное поведение, вспышки ярости, гнева и раздражения, исключительный оптимизм, возбуждение и счастье, поверхностность, слабость суждений, трудности концентрации внимания, ускоренная, быстрая речь, ажитация, уменьшение потребности в сне, постановка нереалистичных целей. Freud обращался к состоянию мании в двух своих работах «Скорбь и меланхолия (1917) и «Групповая психология и анализ Эго» (1927) [3, 4]. В первой он утверждал, что в основе болезни лежит состояние, противоположное меланхолии. Вместо поглощенности утратой «Эго следовало бы преодолеть отсутствие объекта (любви)» или сделать это иным способом, «маниакальный субъект легко освобождается от вещей, которые составляют источник его скорби» (с. 255) [5].

Для депрессивного эпизода характерны снижение энергии, потеря веса тела, суицидальные мысли и попытки, избыточная потребность в сне или, напротив, бессонница, утрата любознательности или удовольствия от повседневной активности, трудности концентрации, принятия решения и т.п. Эти симптомы превалируют у человека неделями, месяцами или даже годами и могут оказать значительное влияние на его поведение.

Такие изменения настроения и поведения вызываются сезонными триггерами, которые потенциально вносят вклад в заболевания, подобные сезонной аффективной болезни (seasonal affective disorder, SAD). Сезонные триггеры ассоциированы с паттернами, которыми эти эпизоды и измененное настроение проявляются у больного человека. Это относится к заболеванию, которое носит название сезонной аффективной болезни.

### **Общее представление о сезонном аффективном заболевании**

Сезонное аффективное заболевание — это вид монополярного расстройства настроения, которое проявляется рекуррентными эпизодами депрессии, возникающими в определенное время года с типичным началом поздней осенью или ранней зимой. При этом больные подвержены значительным внутрисуточным колебаниям эмоционального состояния и обычно чувствуют себя хуже всего утром после прерывистого и не дающего отдыха сна. Это часто нарушает эмоциональное состояние человека, подвергает психику стойкому переживанию подавленности и приводит к эпизодам депрессии, маниакальным и гипоманиакальным состояниям. Большое депрессивное расстройство наблюдается при БАР, Циклотимии, Персистирующем депрессивном расстройстве и предменструальном дисфорическом расстройстве, Гипомании и других подобных состояниях.

Чрезмерная изменчивость настроения, избыточная энергия, депрессивные спады, глубокая подавленность и безнадежность обычно наблюдаются у биполярных больных.

В приведенной автобиографии Jen постоянный прием амфетамина привел к серьезным проблемам для ее психики. Потребность в наркотиках— частая практика у биполярных больных, имеющая крайне негативные последствия. Как отмечает автор книги, *«одни (психоактивные вещества) ухудшают сообразительность, другие — зрение, но их комбинация позволяет мне продержаться два дня»*.

Существенная характеристика БАР — это формирование двух различных личностей (так называемых «диссоциированных» или «изменчивых»). Человек может испытывать пассивное влияние, в котором одна часть личности оказывает не прямое влияние (например, странные мысли, чуждые эмоции, ощущения, предпочтения и т.п.) или тотальное диссоциативное вмешательство, проникновение, когда одна часть берет на себя контроль за счет другой. Не существует приемлемого лечения диссоциативного расстройства идентичности, а подходы к диагностике и терапии вызывают дискуссии среди профессионалов [5]. Эпизоды большой депрессии нарушают жизнь больных, приводя к эмоциональному дистрессу, когнитивному снижению, напряженным отношениям с другими и увеличению количества суицидальных попыток. Лечение может приводить к ощущению существенного улучшения в психологическом состоянии, стабилизировать настроение и уменьшать тяжесть и частоту маниакальных эпизодов.

Психиатрическое просвещение и когнитивно-поведенческая терапия (КПТ) помогает биполярным больным справляться с изменчивостью настроения, а адекватная лекарственная терапия, адаптация образа жизни, поддержка и забота семьи, регулярное наблюдение специалистов может повысить качество жизни, ослабить симптомы и улучшить состояние тела и души.

Симптомы сезонного аффективного заболевания (САЗ) начинаются поздней осенью или в начале зимы. Это можно было бы вылечить весной или летом. Это расстройство известно как Зимняя депрессия, но у некоторых

симптомы имеют место весной или летом под названием Летняя депрессия. Одним из видов считается тип депрессии с сезонными рецидивами длительностью до 5 мес. в году [6].

Симптомы и признаки САЗ включают большую депрессию, наряду с симптомами, которые отличают зимние и летние паттерны. Симптомы большой депрессии могут включать ощущение подавленности большую часть времени, потерю веса и аппетита, утрату интереса к деятельности, ощущение собственной никчемности или безнадежности, проблемы со сном, затруднения концентрации, упадок энергии и постоянные мысли о суициде и смерти.

САЗ стало более характерным для больных БАР, депрессивным расстройством, но больше всего для БАР II. Это связано с частыми эпизодами гипомании и депрессии. Помимо этого, пациенты с САЗ склонны к перееданию, гиперактивности, переживанию панического или тревожного расстройства и т.д. Вполне оптимистически Jen Gotch посвящает читателей в свои симптомы в раннем возрасте и подчеркивает важность получения адекватной врачебной помощи. «Я открыто рассказывала о своем психическом нарушении в Инстаграм и в моих подкастах, искусно преодолевая запреты для того, чтобы расширить представления окружающих о психическом здоровье» [1].

Травматические события в прошлом могут оказать огромное влияние на жизнь человека. В молодом возрасте люди, находясь в состоянии депрессии и тревоги, не имеют адекватного понимания и сопровождения. У Jen Gotch травматические эпизоды начались с того, что она не получала должного внимания со стороны родителей. «Разве мои глаза лгут мне?» [1], спрашивает она после получения множества негативных замечаний от матери и продолжает: «Эти инциденты касаются моего детства, как у нормального ребенка, который хочет внимания родителей, в тоже время они не представляли ничего серьезного. Все эти травмирующие случаи, которые исходили из ее дистрессового прошлого, подтверждали тревожное

расстройство и депрессию в то время, когда она действительно нуждалась во внимании родителей». В индийских исследованиях слабая поддержка семьи, низкий экономический статус, удаленность от больниц и неосведомленность членов семьи о болезненных состояниях и сопутствующее употребление наркотиков считались связанными с нарушением правил.

Некоторые из этих эпизодов в автобиографии показывают, как сезонные триггеры воздействуют на Jen Gotch. «Смерть бабушки вызвала у меня изменение настроения, и у меня развилось состояние гипомании» [1]. Это событие вызвало болезненное изменение настроения в ее психическом состоянии. Окружающим она казалась нормальной, но ее действия и жесты демонстрировали нечто иное. Она была совершенно другой, испытывая счастье в ситуации печали. Отмечено, что часть лиц, страдающих депрессией и находящихся в состоянии стресса, принимают наркотики, такие как опиаты, чтобы облегчить свое тяжелое эмоциональное состояние и испытать творческий подъем. Jen даже в таком положении могла заниматься фотографией, моделированием. Ее творческое начало охраняло ее от депрессивного опыта прошлого, и она ощущала умиротворенность. Она распространяла знания о психологических проблемах в своем окружении, руководя и защищая биполярных пациентов, что стало ее новым занятием как «адвоката» психического здоровья [7].

### **Расстройства настроения и интеллектуальная несостоятельность**

Расстройства настроения и умственная несостоятельность взаимосвязаны и влияют на психическое здоровье человека. Термин «интеллектуальная несостоятельность» означает, что у человека присутствуют ограничения в когнитивном функционировании и таких навыках как способность к концептуализации, социальному взаимодействию и обучению профессиональным компетенциям. Эти ограничения вынуждают учиться и развиваться более медленно, чем это свойственно здоровому

человеку. Этот тип несостоятельности может иметь истоки в любое время до рождения или даже до достижения 20 лет.

Это расстройство у лиц, страдающих БАР, может иметь в основе нейробиологическую этиологию, обусловленность судорожными расстройствами или психосоциальными факторами, и это часто приводит к стойкому ощущению подавленности или хаотичной изменчивости настроения. Симптомы тревоги и депрессии могут значительно влиять на повседневное функционирование, при этом эмоциональное благополучие, равновесие находится под угрозой, вызывая постоянную подавленность, чувство безнадежности или раздражительность. Сочетание различных расстройств настроения и интеллектуальной несостоятельности осложняет диагностику и лечение, если эти симптомы сосуществуют или усиливают друг друга. Возникновение и расстройств настроения, и интеллектуальной несостоятельности создает особые условия, которые зависят от специально разработанных приемов, обращенных как к когнитивному, так и эмоциональному благополучию страдающих БАР людей. У лиц, преодолевающих расстройства настроения, такие как стойкое депрессивное расстройство (дистимия), циклотимическое расстройство, большое депрессивное расстройство и БАР, может снижаться продуктивность, ухудшаться повседневное функционирование, возрастать риск других последствий для здоровья в результате постоянной смены подавленности болезненной приподнятостью настроения. В некоторых тяжелых случаях расстройства настроения могут включать суицидальные мысли и действия.

Лица, страдающие расстройствами настроения, переживают различные травмы и несостоятельность в образовательной, социальной, профессиональной или других важных сферах функционирования [8]. Эти расстройства приводят к утрате контроля и интереса в обычной деятельности, симптомы могут быть тяжелыми и длиться многие недели, препятствуя обучению, работе и социальной жизни и отношениям с окружающими.

Многие выглядят функционирующими нормально, но это требует больших усилий для выполнения повседневных задач, так как эти лица борются с эмоциональными проблемами, влияющими на их энергию, концентрацию и мотивацию. Несостоятельность не зависит от воли пациента. Исходя из этого, общество могло бы изменить стереотипное отношение к лицам с несостоятельностью и лечить их как вполне нормальных людей, развивая эмпатию и принятие [9].

В автобиографии Jen упоминает о своем прошлом, когда она росла с недиагностированным БАП и тревогой и не могла подолгу трудиться, так как не могла контролировать свою психику. БАП затрудняет получение постоянного дохода, что в свою очередь вызывает социальные проблемы. Laurels, психотерапевт Jen, писал ее родителям с просьбой о материальной поддержке, которая требуется для обеспечения лечения, не претендуя на раскрытие размеров. При этом психотерапевт предостерегает от ожидания финансовой поддержки от дочери, что может вызвать трудно преодолимые переживания в будущем [1]. Такие пациенты, обычно молчаливые большую часть времени, изобретают способы преодоления ситуации, способствуя осведомленности людей о депрессии, тревоге, расстройствах настроения и многих триггерах, что помогает освоить тактику терпеливого совладания с проблемами психики. В этом отношении автобиографический мемуар Jen стал для читателей документальным свидетельством понимания и приспособления дал им ощущение, что они не одиноки, но, напротив, имеют сходные страдания, а описанные Jen практики прокладывают путь преодоления триггеров. Так или иначе уже инициация решения о преодолении может помочь отдельным лицам.

### **Движущие силы жизни: счастье, оптимизм и юмор**

Jen, сооснователь и главный креативный исполнитель компании Van.do, делится своими личными переживаниями и практическими советами для читателей и рефлекслирующих руминаторов в своем откровенном мемуаре

«Обратная сторона подавленности». Jen повествует свою историю от первого лица для построения прочных связей с читателями. БАР чаще поражает женщин, чем мужчин, и женщинам приходится оказываться в самых трудных ситуациях. «Я также доказываю, что, если вы представляется работу, какую вы хотите, но не можете найти ее, создайте сами» [1]. Такая позиция указывает на оптимизм Jen в жизни, гибкость и конструктивную направленность при любых вызовах, с которыми она сталкивается.

Юмор был подходом, который наполнял красками жизнь Jen. Люди стремятся создать что-то независимо от других, чтобы обрести стабильность и сделать окружающих счастливыми. Депрессия и тревога заставляют людей испытывать потребность во внимании со стороны своих любимых, психотерапевтов и психиатров. Чтобы избавиться от всех эмоциональных всплесков, Jen пытается быть занятой многими видами деятельности и быть активной на социальных медиаплатформах. Распространение счастья и знаний о психике стало ее основной ролью в жизни. Однако Jen сделала карьеру в бизнесе, была разведена, она выбрала способ сохранить свою занятость, делаясь знаниями с людьми, которые наняты для работы в созданной ею Van.do (название компании в вольном переводе означает преодоление себя, или «делай через не могу»), и среди пользователей вокруг. «Я так занята со всем этим ростом», — пишет она [1]. Хотя она много раз сталкивалась с сопротивлением, она нашла свой путь, и он увлек ее. Эта позиция побуждала многих учиться у нее, так что они следовали ее примеру в достижении счастья. Знание было ее основным девизом, она думала о построении безопасного места, где люди могли бы поговорить о своем настроении и эмоциях.

Когда компания, которую Jen создала, расширилась, ей приходилось вступать в борьбу и в этот период своей жизни. Окружение правильными людьми в правильное время их жизни приведет человека к покою и стабильности. До того, как начать писать повесть, она создала подкаст и несколько видео за свой счет, чтобы представлениями о своей ментальной

болезни, она прошла все ступени, чтобы сделать полезными не только результаты создания компании, но также для увеличения осведомленности людей о БАР, его причинах, следствиях и пр. Она говорит о способах лечения социальных меньшинств, о разных последствиях того, с чем они сталкиваются в жизни, и пути к суициду, на который их толкает плохое обращение. Эти эмоциональные вспышки по временам вызывают негативные мысли, но Jen советует читателям прислушаться к голосу разума, так как «вы должны обращаться со своими мыслями, как с соседом, который живет внутри головы, чтобы установить минимальную дистанцию между собой и мыслями» [1], цитировал один из авторов публикации в New York Times.

Верхние слои населения рассматривают психическое заболевание как болезнь, но можно это воспринимать как «подарок судьбы» и шанс глубоко понять тело и душу. «Обучение сведениям о психическом здоровье научило меня, что жизнь с надеждой, оптимизмом, легкой беспечностью и юмором (больше и больше юмора) — это самый большой подарок, который вы себе сделаете». (Личный опыт Jen научил ее способности видеть успех во многих неудачах.) Взгляд на свою жизнь и обсуждение собственных переживаний с юмором делало каждую ситуацию легче и проще. Она знала, что с ней что-то не так, но не прекращала поиска улучшения себя [10]. Это помогало ей находить временное решение и силы осмысленно совладать с эмоциями, если намечалась тенденция к очередному в жизни наступлению депрессии.

### **Построение крепкой ментальности**

Девиз Jen «Попробуй посмотреть на любой кризис с другой стороны» говорит о стремлении помочь другим обрести здоровые отношения с людьми, которые могут их подвести к правильному решению в конкретной ситуации. В одном из интервью [11] она раскрылась («покинула свою скорлупу») и использовала социальную платформу, чтобы поговорить о последствиях психических заболеваний. «Мы будем сбавлять обороты и уменьшать

приоритетность своей занятости, и у нас будут более здоровые отношения со своими мыслями, с самими собой, с нашими друзьями и нашими семьями» [1].

Осуществление контроля над своей жизнью может существенно изменить перспективы взглядов на вещи. «Обратная сторона подавленности» заставила ее искать способы разработки благоприятных исходов для себя. Чтение — великая привычка, которая побуждает людей адаптироваться к новым впечатлениям и претворять это новое в повседневной практике. Первый шаг — это *«просьба о помощи и принятие помощи. Это два шага, которые трудны для многих из нас, но не следует сражаться в одиночку»* [1]. Ее прежние отношения с молодым человеком были вполне благополучными, и именно он посоветовал ей обратиться к психотерапевту. Ее жизнь улучшилась после сеансов психотерапии. *«После нескольких лет работы с Laurel и созревания моего собственного растущего интереса к психическому здоровью мой эмоциональный интеллект существенно развился»* [1].

Перед тем как создать компанию Van.do, Jen с помощью психотерапевта Laurel занималась многим, работая в разных областях и обучаясь новым вещам, приняв тот факт, что у нее есть и неудачи, и успехи во всех видах занятий. «Я еще сражалась с моим психическим здоровьем, поэтому было тяжело устойчиво работать или поддерживать занятость» [1]. Опыт жизни всегда поможет в будущем, в зависимости от того, на что человек решается в намерениях и действиях. Когда она перепробовала много ролей в жизни, все приятные и горькие переживания сформировали ее по-новому, и она стала главным креативным служащим Van.Do. Укрепляя силу психики на личном опыте травм, принимая их воздействия и пытаясь избегать конфликтов, что она мужественно делала, помогало Jen Gotch достигать большого успеха в жизни и работе. Документальное изложение переживаний личной травмы и самоанализ дали возможность изменения поведения в соответствии с ситуацией. *«Я любила стилистику. Это взывало к моей креативности и естественным способностям решения проблем»* [1]. Проблемы могли

возникать и решаться естественным образом, это было тогда, когда она научилась адаптироваться и претворять идеи в действия.

Жизнь может приносить разное по величине счастье или травму, эта сильная связь ведет к достижению успеха. Этот путь может быть непростым, странным, но человек с биполярным расстройством не должен полностью отличаться от других. Это требует внимания психотерапевтов, психиатров, внимания и терпения близких [12]. Депрессия или стресс может побудить человека к поиску помощи. *«Вы подумаете, что я должна быть благодарной, что возможно, я избежала наказания, я что-то чувствовала одновременно — и как мои родители придавали слишком много внимания мне и как полностью игнорировали меня: подростковый период очень сложное время»* [1]. Зрелость делает людей озабоченными или тоскующими, и это по-разному у каждого. Старт компании — это немалый шаг. Это демонстрирует креативную сторону героини и ее усилия оставаться активной на в обществе. *«Будучи оптимисткой и используя чувство юмора как оружие, я создала организацию, переступая все камни неудач и успеха»* [1]. Jen и ее компания стремились *«существовать, чтобы помочь себе стать лучше»*. Используя горячее желание реализоваться через настоящую жизнь эмоций, героиня смогла найти пространство для обсуждения психического здоровья.

### **Определение приоритета психического здоровья**

Психическое здоровье обеспечивает полноту нашего благополучия, охватывая, включая гибкость, заботу о себе, уход за собой, и способность отвечать на вызовы жизни и управлять ими. Люди фокусированы на физическом здоровье и внешней красоте, но истинной интенцией повести *«Обратная сторона подавленности»* является утверждение приоритета психического здоровья.

Определение приоритета психического здоровья — принципиальная задача лиц с БАР, наблюдение за своими эмоциональными изменениями,

понимание личных переживаний и преодоление критических ситуаций занимает значительное время и требует терпения. В 40 лет Jen Gotch оценивает свой опыт через понимание эмоций. Так как она много раз вступала в борьбу в прошлом, она хочет помочь людям и позаботиться о членах их семьи. Утрата близких приводит к суицидальным мыслям и даже к идее убить кого-то [13]. Длительный прием лекарств, совет психиатров и тренинги с психотерапевтами сделали ее защитником, адвокатом психического здоровья. Это также вырастило из нее оптимистку, и она достигла удовлетворенности собой, используя юмор и эмоциональный интеллект как инструмент помощи другим. Как и нормальным, здоровым людям, всем требуется изменение в жизни для личного роста, адаптации к новым обстоятельствам, для достижения целей или реагирования на возникающие приоритеты. Пребывая в депрессии или нет, люди стремятся учиться или даже браться за новое для накопления опыта. В случае Jen работа стилистом и моделирование дали ей новые идеи.

Будучи хронически больной БАР, она знает все секреты и уловки изменчивости ее настроения, нарушений приема пищи и бессонницы, вызванной злоупотреблением препаратами. Она считается разрушительницей границ дозволенного, когда берется за написание повести о своей жизни и психической болезни. Она теряет своего дедушку в очень юном возрасте. Когда ее покидает любовник, она ощущает одиночество, что заставляет ее много есть и цепенеть от своих эмоций. Лекарства приводят к лишнему весу. Прием лекарств после этого инцидента полностью изменяет ощущение от одежды. Во-первых, это приводит к переживанию депрессивного эпизода, и она приходит к пониманию, что они с молодым человеком не были счастливой парой предшествующие 11 лет. Она была способна контролировать эмоции после этого события довольно длительное время. Она знает, что нуждается в помощи психиатра, включая прием лекарств и консультации. Она видит в этом противовес тому, чтобы остаться одной еще раз в возрасте 49 лет, и так же жаждет обновления жизни. Современное поколение нередко ощущает на себе высокий уровень отрицательной энергии, и это затрудняет принятие

реальности. Ее переживания, опыт не типичны для современного поколения, так как она посещает магазины, кино, развлечения, что вынуждает ее сравнивать себя с другими и усматривать свою неадекватность, инакость. Депрессия и тревога могут быть вызваны различными факторами, что приводит к пролонгированию периода подавленности. Даже тот факт, что она билась головой об пол, когда ей было три года, не побудило ее родителей к пониманию ее состояния.

### **Сезонные триггеры наиболее ответственны за способность биполярного больного вести регулярную жизнь**

Сезонные триггеры и неспособность Jen понять свои ощущения, чувства были распознаны, так что она нашла способ лечиться препаратами и специфическими поведенческими практиками, которые должны были помочь ей освободиться от стресса. Когда она стала старше, она не могла справиться с напряжением, поэтому она начала проводить слишком много времени на работе, чтобы отвлечься от происходящего с нею. Это реальная причина того, почему тревога и депрессия так часты в современном мире. Следовательно, определение приоритета психического здоровья поможет оставаться здоровым и свободным от стресса. Принять участие в жизни другого — это важный шаг по отношению человеку с БАП. Если вы любите помогать другим, вы можете повлиять своими делами. Это то, что сделала автор повести, создав свою компанию Van.do, которая производит различные ценности, отражающие ее эмоции и привлекающие внимание людей, проходящих тот же путь в жизни. Jen использует свои креативные способности не для того, чтобы заработать денег, а с целью показать свою борьбу с болезнью. Ее видели только ее семья и друзья, но после развода с молодым человеком люди стали узнавать о ее борьбе. Это не только сделало ее более популярной в Инстаграм и других пабликах, социальных медиа, но принесло ей увеличение внимания.

\*\*\*

Часть исследования составило обследование 115 больных БАР. В ходе исследования было обнаружено, что биполярные больные, включенные в исследование, болели периодически, что означает их принадлежность к БАР I типа, и некоторые болели в течение года до обследования, а некоторые дольше. Пациенты с БАР I типа периодически подвергались стрессовым воздействиям, которые легко вызывали изменение настроения, что у заболевших могло переживаться одновременно как исключительное ощущение счастья или подавленности, печали.

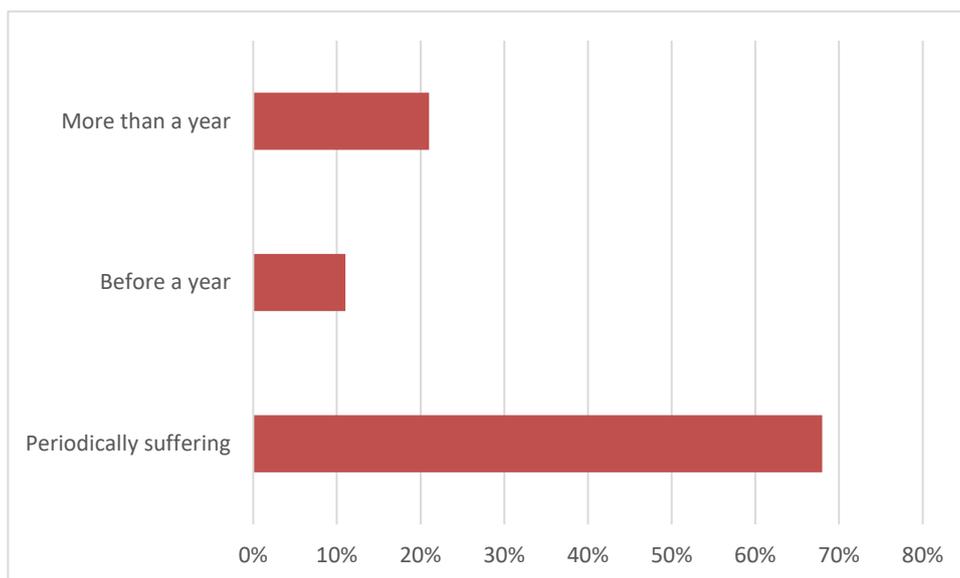
Во всем пуле большинство отвечали, что ощущают себя покинутыми, нежеланными, беззащитными и в редких случаях беспомощными. Этот результат означает, что оптимистический характер не является врожденным, поскольку достигается постоянной практикой. Более того, познание себя и принятие собственных недостатков может внушить оптимизм и принести успех.

**Таблица 1. Анализ частоты аффективных эпизодов (по данным опроса участников)**

Вопросы для анализа	Параметры	Количество	Доля (%)
Страдали ли вы тревогой, биполярной нестабильностью или психическим расстройством?	Периодически	71	68
	За год до того	12	11
	Больше чем за год	22	21
Чувство, ощущение потерянности, нежелательности, незащищенности и беспомощности создает ощущение пустоты и безучастности в душе	Иногда	29	27
	Всегда	2	2
	Редко	48	46
	Часто	7	6

	Никогда	20	19
--	---------	----	----

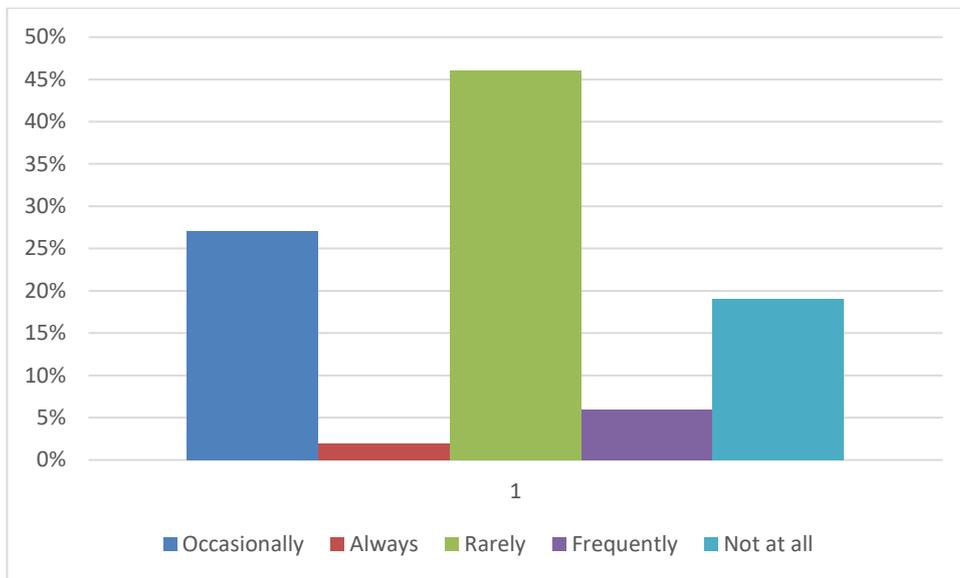
Как видно из таблицы, обнаружено, что среди 105 респондентов, 68% больных БАР страдали периодически, 11% — за год до включения и 21% более, чем в течение года до включения в исследование.



**Рис. 1 Графическая представленность продолжительности заболевания**

Ощущение покинутости, неустойчивости и беспомощности ощущали 29% среди 105 респондентов, а большинство (46%) — только в редких ситуациях страдали от этого.

Проведен анализ частоты симптомов БАР и изучения их типов, основанного на ответах.



**Рис. 2. Графическое изображение частоты симптомов у больных БАП**

### **Заключение**

В результате проделанного количественного и качественного исследования становится ясным, что понимание и контроль сезонных триггеров критически важно для больных БАП. В области БАП запутанные взаимоотношения между сезонными триггерами, тревогой и расстройствами настроения обнаруживают, раскрывают соответствующие вызовы и возможности для пациентов и профессионалов. Расстройства настроения, особенно биполярность в частности, может находиться под серьезным влиянием смены времени года. Исследования показывают, что существует потенциальная связь между сезонными вариациями и манифестацией эпизодов БАП, и трудно понять их взаимодействие и эффективно управлять этим и лечить. Сезонные триггеры оказывают заметное влияние на эмоциональное здоровье лиц с БАП. Это может действовать как катализатор аффективных эпизодов, паттернов нарушения сна и нарушений психосоциального функционирования индивидуумов. Введение планов персонализированного лечения, включая терапевтические подходы, такие как лекарственная терапия, светотерапия, психообразование,

изменение стиля жизни, когнитивно-поведенческая терапия, социальная поддержка и регулярный мониторинг настроения и раннее вмешательство помогут больному преодолеть вызовы, поставленные сменой сезонов. Поиск профессионального ведения и разработка копинг-стратегий, подобно практикам техник релаксации и вовлечения в практики осознания, наделяют индивидуумов способностью к навигации в условиях сезонных вызовов, способствуя таким образом улучшению психического здоровья.

Не будет ошибкой говорить, что психическое здоровье более важно, чем соматическое и наоборот. Они взаимосвязаны и являются облигатными незаменимыми компонентами общего благополучия. Борьба за равновесие и приоритет психического и соматического здоровья — ключевые моменты поддержания здоровья и полноценной жизни. Оптимальный подход состоит во взгляде на психическое и физическое здоровье как дополнения друг друга, и то и другое играющее особую роль в общем состоянии здоровья и качества жизни.

## References

1. Gotch J. The Upside of Being Down How Mental Health Struggles Led to My Greatest Successes in Work and Life. Gallery Books. (2020). [https://www.google.co.in/books/edition/The\\_Upside\\_of\\_Being\\_Down/WF2KDwAAQBAJ?hl=en&gbpv=0](https://www.google.co.in/books/edition/The_Upside_of_Being_Down/WF2KDwAAQBAJ?hl=en&gbpv=0)
2. Zalar B, Haslberger AG, Peterlin B. The role of microbiota in depression — a brief review. *Psychiatria Danubina*. 2018;30(2):136–141. doi: 10.24869/spsih.2018.136
3. Freud S. Trauer und Melancholie (Mourning and Melancholia). 1917 The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud, Volume XIV (1914–1916): On the History of the Psycho-Analytic Movement, Papers on Metapsychology and Other Works, 237–258.
4. Freud S. Massenpsychologie und Ich-Analyse (Group Psychology and the

- Analysis of the Ego) 1921, by Internationaler Psychoanalytischer Verlag (“International Psychoanalytic Publishing House”), Vienna, 140 s.
5. Harindran AM, Adwaith J, Sreekanth H, Krishnajamol K. Bipolar dissociation of personality in Cruella. *IJHS*; 6(S6):7521–7528. <https://doi.org/10.53730/ijhs.v6nS6.11057>
  6. Zohuri B, Zadeh S. The utility of artificial intelligence for mood analysis, depression detection, and suicide risk management. *Journal of Health Science*. 2020;8(2):67–73. doi: 10.17265/2328-7136/2020.02.003
  7. Cruz TND, Camelo EV, Nardi AE, Cheniaux E. Creativity in bipolar disorder: a systematic review. *Trends Psychiatry Psychother*. 2022;44:e20210196. doi: 10.47626/2237-6089-2021-0196. PMID: 34374271; PMCID: PMC10039727.
  8. Ergashev Farrux Alijon ugli, Turdiev Pakhlavon Kakhramonovich. Epidemiology of Psychiatric Disorders. *Texas Journal of Medical Science*. 2022;12:102–105. <https://doi.org/10.62480/tjms.2022.vol12.pp102-105>
  9. Praveen G, Sulthan MSS, Mol KK. Representation of disability and childhood trauma in what happened to you and a helping hand. *International Journal of Health Sciences*. 2022. 6(S6):7744–7752. <https://doi.org/10.53730/ijhs.v6nS6.11069>
  10. Holland K. (2018). Mental Health Basics: Types of Mental Illness, Diagnosis, Treatment, and More. <https://www.healthline.com/health/mental-health#therapy>
  11. Gross EL. The Author of ‘The Upside of Being Down’ Jen Gotch Shares Mental Health Advice for Coping During A Crisis [Interview]. Apr 29, 2020. <https://www.forbes.com/sites/elanagross/2020/04/29/the-author-of-the-upside-of-being-down-jen-gotch-shares-mental-health-advice-for-coping-during-a-crisis/?sh=337f53397273>
  12. Keller AS, Leikauf JE, Holt-Gosselin B, Staveland BR, Williams LM. Paying attention to attention in depression. *Transl Psychiatry*. 2019; 9(1):279. doi: 10.1038/s41398-019-0616-1. Erratum in: *Transl Psychiatry* 2020;10(1):64.

doi: 10.1038/s41398-020-0748-3. PMID: 31699968; PMCID: PMC6838308.

13. Turakulov BN. Analysis of psychological theory of emotional intelligence. *EERJ*. 2020;8(3):99–104.

### ***Сведения об авторах***

*Gargy Suresh*, (Integrated MA English), Research Scholar, Department of English, Amrita Vishwa Vidyapeetham, Amritanagar P O, Coimbatore, India, <https://orcid.org/0009-0007-4432-5199>

[gargysuresh7@gmail.com](mailto:gargysuresh7@gmail.com)

*V. Teena*, MA, MPhil, PhD, Assistant Professor, Department of English. Amrita Vishwa Vidyapeetham, Amritanagar P O, Coimbatore, India, <https://orcid.org/0000-0002-2350-037X>

[v\\_teena@cb.amrita.edu](mailto:v_teena@cb.amrita.edu)

Дата поступления 04.03.2024

Дата рецензирования 19.08.2024

Дата принятия к публикации 28.08.2024