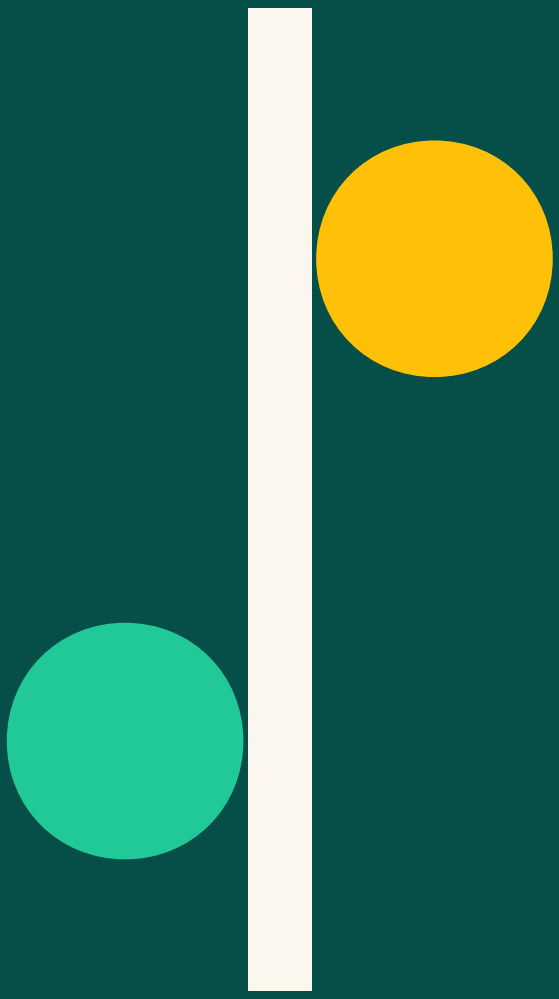
Bipolar Clarity

Bipolar Stability Program

Das vollständige Arbeitsbuch mit allen vierundzwanzig Lektionen



24

LEKTIONEN · SECHS MONATE

Druck es aus. Schreib drauf. Heb es auf.

bipolarclarity.com/de/

Fang hier an

Drei Wege hinein. Jeder davon zählt.

Fang vorne an. Kapitel 1 ist eine Seite über Sicherheit und dauert ein paar Minuten. Was danach kommt, steht mit Absicht in dieser Reihenfolge: Die ersten Kapitel verlangen sehr wenig und geben dir etwas, woran du dich halten kannst.

Fang da an, wo es weh tut. Wenn gerade etwas los ist, schlag das Kapitel auf, das dazu passt. Die Karte auf den nächsten Seiten sagt dir, welches. Wenn eine Seite fehlt, nach der du gefragt wirst, nimm das Kästchen mit den Mindestangaben und mach weiter.

Fang noch einmal an. Wenn du das hier schon einmal angefangen und dann aufgehört hast: Hier ist nichts abgelaufen. Weiter hinten liegt eine Seite, die dich wieder hineinbringt, ohne dass du irgendetwas noch einmal lesen musst.

Jedes Kapitel hat einen kürzeren Weg. Der ist fertig und nicht zweite Wahl, und in einer harten Woche ist er genau der richtige. Etwas leer zu lassen ist erlaubt, und es gibt fünf Antworten, die du immer geben kannst, wenn eine Frage nicht zu dir passt.

Was du schreibst, bleibt auf deinem Papier. Hier wird nichts abgeschickt, nichts hochgeladen, nichts gesammelt und nichts überwacht.

Manche Seiten sind dafür geschrieben, dass die Person mit der Diagnose sie ausfüllt. Die gehören ihr, zum Ausfüllen oder zum Leerlassen, und jemandem über die Schulter zu lesen ist nicht dasselbe, wie es erzählt zu bekommen.

Die nächsten zwei Seiten sagen, warum es das hier gibt und für wen es ist. Was die Forschung sagt und was sie nicht sagt, steht hinten, zusammen mit den Quellen.

Wenn du gerade jetzt Hilfe brauchst, lies nicht weiter. Die Krisennummern für dein Land stehen auf Seite **297**. In Deutschland ruf 0800 111 0 111 an — Telefonseelsorge. In anderen Ländern: findahelpline.com

Inhalt

NR.	LEKTION	SEITE
—	Fang hier an — drei Wege hinein, warum es das hier gibt, für wen es ist, was du aufbaust und wie du es benutzt	2
01	Gerade bipolar diagnostiziert? Fang mit dieser Seite an	11
02	Was ist eine bipolare Störung? (Und was sie nicht ist)	19
03	Schlaf und bipolar: 3 kurze Nächte, 3 Bedeutungen	30
04	Frühwarnzeichen bei bipolar: Such dir deine 4 aus	40
05	Medikamente bei bipolar: wofür ist welches da?	49
06	Lebenslinie bipolar: die eigene Geschichte ordnen	58
07	Bipolar 1 oder 2: Was die Zahl wirklich bedeutet	68
08	Hypomanie: Zeichen, die andere vor dir bemerken	78
09	Manisch und depressiv zugleich? Gemischte Merkmale	90
10	Bipolar oder etwas anderes? Schilddrüse, Trauma, ADHS	103
11	Alkohol, Cannabis und bipolar: worauf du achten kannst	119
12	Was bei bipolar Druck macht und was schützt	134
13	Psychiatertermin bei bipolar: das Beste aus wenigen Minuten	157
14	Mir geht's gut – warum noch Medikamente bei bipolar?	168
15	Nebenwirkungen bei bipolar: notieren und wann melden	177
16	Medikamente absetzen bei bipolar? Fang hier an	188
17	Bipolare Störung und Schwangerschaft: früh fragen	198
18	Hilft Therapie bei bipolar? Was die Studien sagen	209
19	Frühwarnzeichen bipolar: leise, deutlich, dringend	219
20	Den Krisenplan bei bipolar schreiben, bevor du ihn brauchst	229
21	Ich glaube, eine Episode beginnt: was tue ich jetzt?	240
22	Einen Alltag bauen, der bei bipolar trägt	250
23	Nach einer Episode: Arbeit, Geld und Beziehungen	260
24	Trauer um die Person, die du warst: bipolar und Identität	270
—	Du bist am Ende angekommen	282
—	Wenn du aufgehört hast und wieder da bist	284

NR.	LEKTION	SEITE
—	Glossar	286
—	Wie das hier kostenlos bleibt	293
—	Worauf sich das hier stützt und wo die Grenzen liegen	294
—	Bipolar Support Roadmap · für Angehörige und Freundeskreis	295
—	Krisenanhang: Land für Land	297
—	Über Bipolar Clarity	301

Warum es das hier gibt

Die Diagnose bipolare Störung habe ich 2018 bekommen. Die erste Episode war 1993. Das sind fünfundzwanzig Jahre, in denen ich mit etwas gelebt habe, das einen Namen hatte, den mir niemand gesagt hatte.

Was dann kam, war Glück, und ich habe eine Weile gebraucht, um es als Glück zu sehen. In einem Krankenhaus in meiner Nähe gab es eine Psychoedukationsgruppe: ein Psychiater, eine Psychologin, ungefähr zehn von uns um einen Tisch, einmal die Woche, vierzehn Monate lang. Dort hat mir niemand gesagt, was ich tun soll. Beigebracht haben sie mir, was das ist: wie es sich bewegt, wie es am Anfang aussieht, was die Medikamente zu erreichen versuchen, was man in einem Termin sagt und was man aufschreibt, bevor man hingeht.

Was geblieben ist, war kein einzelner Fakt. Es war, dass jemand die Fakten in eine Reihenfolge gebracht hatte. Ich hatte fünfundzwanzig Jahre lang Einzelteile gesammelt; in diesem Raum waren sie zum ersten Mal eine Abfolge.

Fast niemand bekommt so einen Raum. Nicht, weil es nicht wirkt — von allem, was sich zu den Medikamenten dazunehmen lässt, gehört das zum am besten Untersuchten —, sondern weil meiner zwei Fachleute brauchte, eine Gruppe, eine Warteliste und das alles nah genug an meiner Wohnung, um ein Jahr lang jede Woche hinzugehen. Gekostet hat er mich außerdem Tausende von Dollar.

Ich habe zufällig in der Nähe von so einem gewohnt und konnte ihn bezahlen. Die meisten Menschen mit dieser Diagnose haben weder das eine noch das andere, und an ihnen ist nichts, was sie es weniger verdienen ließe.

Also habe ich das hier gebaut. Dieselbe Idee, neu gebaut als etwas, das du heute Abend anfangen kannst, egal wo du bist, und veröffentlicht in fünfzehn Sprachen — denn weder wo du wohnst noch was du verdienst sollte darüber entscheiden, ob dir jemals jemand deine eigene Erkrankung erklärt.

Das Bipolar Stability Program ist kostenlos. Alle vierundzwanzig Lektionen, dieses Arbeitsbuch, jedes einzelne Kapitel daraus, jede Sprache — kostenlos, jetzt und später. Keine Testversion, keine Kostprobe, nichts, was für eine Bezahlversion zurückgehalten wird, und nichts hinter einer E-Mail-Adresse. Meine eigene Psychoedukation habe ich bezahlt, damit du für das hier nichts bezahlen musst.

Die Themen hier und die Reihenfolge, in der sie kommen, sind meine. Was ich aus diesem Raum mitgenommen habe, ist, dass es überhaupt eine Reihenfolge geben muss.

— René, Bipolar Clarity

Für wen das hier ist

Wenn du die Diagnose vor Kurzem bekommen hast, ist das hier zuerst für dich gebaut worden. Die Reihenfolge ist Absicht: Die ersten Lektionen verlangen sehr wenig und geben dir etwas, woran du dich halten kannst.

Wenn du die Diagnose vor Jahren bekommen hast und sich nie jemand hingesetzt und sie dir erklärt hat, ist das hier auch für dich, und du bist nicht zu spät dran. Die meisten Menschen bekommen dieses Gespräch nie. Mehrere dieser Kapitel gibt es, weil ich es auch nicht bekommen habe, bis ich schon lange mit der Diagnose gelebt hatte.

Wenn ein Mensch, den du liebst, eine bipolare Störung hat, kannst du das hier benutzen, um zu verstehen, womit dieser Mensch gerade umgeht. Manche Seiten sind dafür geschrieben, dass die Person mit der Diagnose sie ausfüllt; die gehören ihr, zum Ausfüllen oder zum Leerlassen, und ihr über die Schulter zu lesen ist nicht dasselbe, wie es erzählt zu bekommen.

Und ein paar ehrliche Grenzen.

Das hier ist nicht für eine Krise, die gerade jetzt passiert. Wenn du da gerade bist: Die Krisennummern stehen auf Seite **297**, und sie sind wichtiger als alles andere in diesem Buch.

Das hier ersetzt weder deine Behandlung noch deine Fachleute. Es ist dafür gebaut, die Gespräche mit ihnen besser zu machen, und nicht dafür, an ihre Stelle zu treten. Hier wird dir nie gesagt, dass du ein Medikament anfangen, absetzen, reduzieren, wieder anfangen, auswählen oder wechseln sollst — diese Entscheidung gehört der Person, die deine Vorgeschichte kennt.

Und das hier ist keine Prüfung. Niemand benotet sie, niemand sieht sie, und es gibt keine Fassung davon, durch die du fallen kannst.

Was du aufbaust

Vierundzwanzig Kapitel, ein Plan. Jedes Kapitel bringt eine Seite hervor, und für jede Seite ist der Platz schon frei.

Der Plan hat sieben Teile. Die stehen nicht in der Reihenfolge der Lektionen: sie stehen in der Reihenfolge, in der du sie brauchst, wenn du in Eile etwas nachschlägst. Genau darum geht es. In dem Moment, in dem du deine Leiter der Warnzeichen brauchst, wirst du nicht mehr wissen, dass sie aus Lektion 19 kam.

TEIL DEINES PLANS	WAS DORT LIEGT	GEBAUT IN
0 · Deckblatt und Erlaubnisse	Wessen Plan das ist, was du von ihm wolltest, welche Fassung es ist, wer ihn lesen darf, wann er zuletzt durchgesehen wurde	1 · 24
1 · Wenn das hier ein Notfall ist	Die Seiten, die jemand an deinem schlimmsten Tag benutzen könnte: deine Wege, dein Entwurf für den Krisenfall, dein Plan für die ersten 72 Stunden	1 · 20 · 21
2 · Meine Anzeichen	Wie eine Veränderung bei dir aussieht, von den ersten zwei Anzeichen bis zur ganzen Leiter	4 · 8 · 9 · 19
3 · Meine Basislinie	Was bei dir üblich ist: Schlaf und Rhythmus, Druck und Schutz, Anker im Alltag	3 · 11 · 12 · 22
4 · Meine Diagnose, in meinen Worten	Die Sprache, die in deinen Unterlagen steht, was sie bedeutet und was sie nicht entscheidet, und deine Vorgeschichte	2 · 6 · 7 · 10
5 · Meine Behandlung	Wofür deine Behandlung da ist, was du berichten kannst, was du fragen kannst, und wie du dich auf den Termin vorbereitest	5 · 13 · 14 · 15 · 16 · 17 · 18
6 · Mein Leben	Funktionsfähigkeit, Identität, Verlust, und das Leben, das du um das alles herum wieder aufbaust	23 · 24

Wie du diese Karte liest

Manche Teile füllen sich schnell und andere warten. In Teil 1 steht schon nach dem allerersten Kapitel eine Seite, weil die Wege vor allem anderen kommen. Teil 6 bleibt monatelang leer, und das ist so gebaut und keine Verzögerung.

Ein Kapitel kann in mehr als einen Teil gehen. Kapitel 24 setzt den ganzen Plan zusammen, es schreibt also das Deckblatt und den letzten Teil zur gleichen Zeit.

Spätere Seiten lösen frühere ab. Die Leiter, die du in Kapitel 19 baust, übernimmt von den Aufzeichnungen deiner Anzeichen aus den Kapiteln 4, 8 und 9. Wenn es so weit ist, sagt das Kapitel dir Bescheid, und die alte Seite bekommt ein Datum und wird abgelegt statt weggeworfen. Du wirst sehen können, wie sich das verändert hat, was du über dich selbst erzählst, und das ist nicht wenig.

Die vorgesehene Reihenfolge ist Kapitel 1 bis Kapitel 24, weil die späteren Seiten auf den früheren stehen. Trotzdem kannst du das Kapitel aufschlagen, das zu dem passt, was gerade los ist: sieh nach, in welchen Teil des Plans es gehört, und geh dorthin. Wenn

eine Seite fehlt, nach der du gefragt wirst, nimm das Kästchen mit den Mindestangaben und mach weiter. Von vorn anfangen musst du nicht.

Wie du dieses Arbeitsbuch benutzt

Das Programm hat zwei Hälften, und sie sind dafür gemacht, zusammen benutzt zu werden. Jede der vierundzwanzig Lektionen ist ein Video; jedes Kapitel hier drin ist das Papier dazu. Das Video erklärt die Sache. Im Kapitel wird sie deine — eine Seite mit Fragen, eine Basislinie, eine Leiter der Warnzeichen, ein Entwurf, den du mit deinen Fachleuten durchgehst, in deiner eigenen Handschrift.

Die Reihenfolge ist also: Sieh dir die Lektion an und schlag dann das Kapitel auf. Die Kapitel stehen auch für sich allein, wenn das Video heute nicht geht, aber die Fragen lassen sich leichter beantworten, wenn dich vorher jemand durch sie hindurchgeführt hat.

Alles steht auf bipolarclarity.com/de/ — die vierundzwanzig Videos, dieses Arbeitsbuch, jedes Kapitel auch einzeln, fünfzehn Sprachen, kostenlos und ohne dass jemand nach einer E-Mail-Adresse fragt. Der Code auf dieser Seite öffnet das Programm. Jedes Kapitel endet außerdem mit drei Codes: dem Video dieser Lektion, der nächsten Lektion und dem Programm. Wo auch immer du im Stapel gerade bist, das Video ist einen Scan entfernt.

Du kannst das Ganze ausdrucken oder in der Woche, in der du es brauchst, ein einzelnes Kapitel.

Was du schreibst, bleibt auf deinem Papier. Was du in dein Arbeitsbuch schreibst, wird von Bipolar Clarity nicht empfangen, nicht hochgeladen, nicht gesammelt und nicht überwacht. Heb deine Ausdrucke da auf, wo du private Dinge aufhebst — ein Ordner, eine Schublade, eine Datei mit Passwort — und entscheide selbst, was du schreibst, was du leer lässt und was du jemandem zeigst.

Geh in dem Tempo, das du wirklich hast. Jedes Kapitel hat den normalen Weg und den Weg für Tage mit wenig Energie, und auch der zweite bringt etwas hervor, das dir nützt. Der kürzere Weg, in einer harten Woche zu Ende gebracht, zählt. Was dabei herauskommt, ist keine schlechtere Antwort; es ist eine kleinere.

Etwas leer zu lassen ist erlaubt. „Weiß ich noch nicht“ ist eine Antwort. „Hier gibt es nichts einzutragen“ ist eine Antwort. „Möchte ich nicht beantworten“ ist eine Antwort, solange sie die ehrliche ist. Eine Seite mit drei Zeilen, die stimmen, ist mehr wert als eine Seite, die ausgefüllt wurde, damit sie vollständig aussieht.

Hör auf, wenn es dir damit schlechter geht. Wenn dich das Lesen mehr belastet oder wenn dein Zustand sich schnell verändert, leg es weg und wende dich an jemanden, der helfen kann. Das hier bleibt so lange liegen.

Der Krisenanhang Land für Land steht hinten, auf Seite **297**. Sieh ihn dir jetzt einmal an, solange es dir stabil geht, damit du weißt, wo er ist.

Wenn dir ein Wort im Weg steht — hier drin oder in einem Termin —, steht das Glossar auf Seite **286**. Neunundvierzig Einträge: zuerst die Wörter, die dieses Arbeitsbuch auf seine eigene Art benutzt, dann die klinischen, jede Liste in alphabetischer Reihenfolge, geschrieben für das erste Jahr nach einer Diagnose. Es zu lesen, bevor du anfängst, ist eine vernünftige Art, dieses Buch zu benutzen.

Sieh dir diese Lektion an
bipolarclarity.com/de/program/l01

01

Gerade bipolar diagnostiziert? Fang mit dieser Seite an

Zwei Seiten, die zusammengehören. Zuerst die Wege, die du wirklich benutzen würdest, wenn du Hilfe bräuchtest; dann eine realistische Art, dieses Programm zu benutzen.

Zwei Wege: der normale und der für Tage mit wenig Energie

AUSDRUCKEN · MIT DER HAND SCHREIBEN · AUFHEBEN

Wofür diese Seite da ist

Zwei Seiten, die zusammengehören. Zuerst die Wege, die du wirklich benutzen würdest, wenn du Hilfe bräuchtest; dann eine realistische Art, dieses Programm zu benutzen.

Du gehst hier raus mit deinen eigenen drei Wegen — früh Hilfe holen, dringende fachliche Hilfe und unmittelbare Gefahr —, aus dem Anhang auf eine einzige Seite abgeschrieben, dazu ein freiwilliger persönlicher Kontakt und ein kleiner Plan dafür, wie und wann du das Programm benutzen wirst.

Der Sicherheitsplan ist Wissen und Vorbereitung. Er schätzt kein Risiko ein, er überwacht dich nicht, und er ersetzt keinen Sicherheits- oder Krisenplan, den du mit einer Fachperson geschrieben hast.

Worum es in diesem Kapitel geht

> **Dieses Kapitel gehört zur Video-Lektion 1. Es ist die Hälfte, in der gearbeitet wird.** Das Video erklärt; auf diesen Seiten arbeitest du. Was hier gedruckt steht, ist das, was du beim Schreiben vor dir haben willst, und das, was du Monate später wiederfinden willst, ohne dir etwas ansehen zu müssen.

Fang mit der Seite an, nach der du wirklich greifen würdest. Nicht die wichtigste Seite des Programms, sondern die, die man am *leichtesten findet*. Drei Wege: wo du früh Hilfe bekommst, wo du dringende fachliche Hilfe bekommst, und was du tust, wenn unmittelbare Gefahr bestehen könnte. Mit deiner eigenen Handschrift abgeschrieben und dort aufbewahrt, wo deine Hand schon von allein hingreift.

Der Weg, den du selbst aufgeschrieben hast, ist der, den du unter Druck findest. Im Anhang hinten in diesem Buch stehen die Nummern Land für Land, und von dort schreibst du sie ab. Aber eine Nummer in einem Buch, das du erst suchen musst, ist nicht dasselbe wie eine Nummer auf der Seite, die du bei dir hast. Genau dieser Unterschied ist der Grund, hier anzufangen und nicht bei etwas Interessanterem.

Für wen das hier ist, und wann es funktioniert. Dieses Programm ist für die Zeiten gebaut, in denen es dir einigermaßen gut geht. Nicht perfekt gut: gut genug, um zu lesen, ein paar Zeilen zu schreiben und dir eine Fassung von dir vorzustellen, der es nicht so geht wie jetzt. Das ist keine Hürde, die du nehmen musst, um dir einen Platz hier zu verdienen. Es ist einfach die Stelle, an der die Arbeit möglich ist: Du bereitest in Ruhe etwas für einen Moment vor, in dem in Ruhe vorbereiten nicht zur Auswahl steht.

Das heißt auch: Eine Episode nimmt dich nicht aus diesem Programm heraus. Sie unterbricht es. Es gibt vierundzwanzig Kapitel, sie sind nummeriert, und sie bleiben hier liegen — durch zwei schlechte Wochen, durch einen Klinikaufenthalt oder durch ein Jahr, in dem nichts davon möglich

war. Wenn du zurückkommst, fängst du nicht als eine Art Buße wieder von vorn an: Du schlägst die Seite auf, bei der du warst, oder gehst direkt zu dem Kapitel, das zu dem passt, was gerade passiert ist. Alles, was du schon geschrieben hast, gehört weiter dir. Wenn du das vollständige Arbeitsbuch in der Hand hast, steht vorn eine Seite, die genau für diesen Moment geschrieben ist; wenn du dieses Kapitel einzeln in der Hand hast, steht dieselbe Seite im vollständigen Arbeitsbuch auf bipolarclarity.com/de/workbook.

Und eine Grenze, die hier über allem anderen steht. Wenn du schnell immer aktivierter wirst, den Kontakt zur Wirklichkeit verlierst, nicht mehr für deine Grundbedürfnisse sorgen kannst oder das Risiko besteht, dass du dir oder jemand anderem etwas antust, dann kommt fachliche oder dringende Hilfe zuerst und dieses Kapitel wartet. Nichts in diesem Buch ist es wert, zu diesem Preis fertig gemacht zu werden.

Was hier wichtig ist

1. **Dringende Hilfe oder Notfallhilfe geht vor dem Kurs.** Immer, und ohne die Seite vorher fertig zu machen.
2. **Ein Weg, den du findest, schlägt einen, den du dir merken willst.** Unter Druck fällt dir keine Nummer ein, die du nie aufgeschrieben hast.
3. **Das Programm hilft dir beim Lernen, beim Ordnen und beim Vorbereiten.** Die Versorgung, die auf dich zugeschnitten ist, bleibt da, wo sie schon ist.
4. **Auch ein kürzerer Weg bringt etwas Brauchbares hervor.** Weniger auszufüllen ist kein Scheitern.

Sieh dir zuerst das Video an

Zwei Dinge gibt es nur im Video, und eines davon ist der Grund, warum dieses Programm überhaupt existiert.

- **Woher dieses Programm kommt.** Nach seiner Diagnose war René ungefähr vierzehn Monate lang in einem Psychoedukationsprogramm an einer Spezialklinik, und diesen Kurs gibt es, weil das etwas bewirkt hat und weil etwas darin gefehlt hat. Er erzählt es selbst.
- **Jordans Seite, vor deinen Augen gebaut.** Jemandem zuzusehen, wie er drei Wege erst schlecht ausfüllt und sie dann in Ordnung bringt, ist mehr wert, als die Anleitung zu lesen.

Sieh es dir an, bevor du schreibst. Die Video-Lektion ist *Gerade bipolar diagnostiziert? Fang mit dieser Seite an* — Lektion 1 des Bipolar Stability Program.

Bevor du anfängst

> Dieses Programm bietet Wissen und praktische Vorbereitung. Die Diagnose im Einzelfall, die Psychotherapie, die Behandlung, die klinische Begleitung, die Versorgung in der Krise und der ärztliche Rat bleiben bei den Fachleuten und Diensten, die für deine Behandlung zuständig sind.

> Was du in dein Arbeitsbuch schreibst, wird von Bipolar Clarity nicht empfangen, nicht hochgeladen, nicht gesammelt und nicht überwacht.

Wähle den Weg für heute:

- **Der Hauptweg:** der Sicherheitsplan, dann der Ausgangspunkt.
- **Wenig Energie:** Schreib die Notrufnummer deines Landes aus dem Anhang ab und speicher bipolarclarity.com/de/gethelp. Trag eine Stelle, die du schon kennst, nur dann ein, wenn sie dir nützt.
- **Pause:** Wenn dir das Lernen gerade schlechter tut oder wenn sich dein Zustand schnell verändert, hör auf und wende dich an eine zuständige Fachperson.

Antworten, die du immer geben kannst:

- **Weiß ich noch nicht**
- **Möchte ich nicht beantworten**
- **Hier gibt es nichts einzutragen**
- **Privat — trage ich hier nicht ein**
- **Das möchte ich in einem Fachgespräch besprechen**

Woher die Aussagen dieses Kapitels kommen. Dieses Kapitel macht keine klinischen Aussagen. Was es festhält, sind die eigenen Grenzen des Programms, und das sind redaktionelle Entscheidungen und keine Forschungsergebnisse. Der Rest des Programms ist belegt, und die Quellen sind öffentlich: bipolarclarity.com/de/program/sources. Eine Quelle zeigt, was in einer veröffentlichten Leitlinie steht. Sie zeigt nicht, was für dich gilt, und sie steht nie über der Fachperson, die deinen Fall kennt.

Der Hauptweg

Teil A — Mein Sicherheitsplan

Wo die Nummern stehen. Dieses Arbeitsbuch ist in einer Sprache geschrieben und wird in vielen Ländern gelesen, deshalb steht hier keine Nummer für ein bestimmtes Land: Eine Sprache sagt niemandem, wo du wohnst. **Im Krisenanhang hinten in diesem Arbeitsbuch stehen die Nummern Land für Land**, dazu ein Abschnitt für die Zeiten, in denen es kein Notfall ist und es dir trotzdem

schlecht geht, und einer für die Zeiten, in denen du zu Hause nicht sicher bist. Such deine dort einmal heraus, jetzt gleich, und schreib sie unten auf die Zeile. Die Nummer, die du selbst aufgeschrieben hast, ist die, die du unter Druck findest.

FRÜH HILFE HOLEN

Dieser Weg fängt im Abschnitt **„Wenn es kein Notfall ist, du aber kämpfst“** des Anhangs an. Trag die Praxis, die verschreibende Person, die hausärztliche Versorgung oder einen anderen fachlichen Weg ein, der schon an deiner Behandlung beteiligt ist, falls es so etwas gibt.

MEIN WEG, UM FRÜH HILFE ZU HOLEN

DRINGENDE FACHLICHE HILFE

Für diese Stufe ist der Abschnitt **„Krisenhotlines nach Land“** im Anhang da. Dieses Arbeitsbuch entscheidet nicht, ob deine Lage dringend ist: Es macht nur den Weg leicht erreichbar.

MEIN WEG ZU DRINGENDER HILFE

UNMITTELBARE GEFAHR

Wenn du in unmittelbarer Gefahr sein könntest, ruf jetzt den Notruf in deinem Land an. Krisenangebote für dein Land findest du auf bipolarclarity.com/de/gethelp, oder im Krisenanhang Land für Land hinten in diesem Arbeitsbuch.

MEINE NOTRUFNUMMER, AUS DEM ANHANG ABGESCHRIEBEN

EIN PERSÖNLICHER KONTAKT — FREIWILLIG

Trag eine Fachperson, eine Stelle oder einen Menschen deines Vertrauens nur dann ein, wenn die Seite dadurch nützlicher wird. Einen Kontakt aufzuschreiben benachrichtigt diese Person nicht und macht sie nicht für deine Behandlung oder deine Sicherheit verantwortlich.

NAME ODER STELLE

WIE ICH DIESE PERSON ERREICHE

WORUM ICH VIELLEICHT BITTE

PRÜFEN, OB DU SIE WIEDERFINDEST

Mach die Seite zu, finde sie wieder und kreuze eins an:

- Ich finde sie schnell.
- Ich will sie an einen Ort legen oder speichern, an dem ich leichter drankomme.
- Weiß ich noch nicht.
- Möchte ich nicht beantworten.

☐ finde ich schnell
☐ will ich verschieben
☐ Weiß ich noch nicht
☐ Möchte ich nicht beantworten

Teil B — Mein Ausgangspunkt

MEIN GRUND ODER MEIN ZIEL

Schreib eine Sache auf, die du besser verstehen, ordnen oder mitteilen willst. Schreib kein garantiertes Ergebnis hin, so wie „nie wieder eine Episode haben“.

WIE ICH DAS PROGRAMM VIELLEICHT BENUTZE

Wähle eine Vorliebe für den Anfang. Du kannst sie später ändern.

☐ zuerst das Video
☐ nur Ton oder Bildschirm aus
☐ zuerst die Zusammenfassung im Arbeitsbuch
☐ kurze Abschnitte
☐ Weiß ich noch nicht

MEIN REALISTISCHER ANLASS

Wähle eine Uhrzeit oder eine Gelegenheit, die sich wiederholt und die es wirklich gibt. Wie lang ein Kapitel ist, ist keine klinische Dosis und keine Prüfung deines Engagements.

MEIN PLAN B FÜR TAGE MIT WENIG ENERGIE

Wähle die kleinste Fassung, die noch etwas bringt: eine Frage, fünf Minuten Ton, nur die wichtigsten Gedanken, oder etwas Gleichwertiges von dir.

MEINE ZUVERSICHT GERADE JETZT

- Noch keine Zuversicht.
- Ein bisschen Zuversicht.
- Ziemlich viel Zuversicht.

- Sehr viel Zuversicht.
- Möchte ich nicht beantworten.

☐ noch keine Zuversicht
☐ ein bisschen
☐ ziemlich viel
☐ sehr viel
☐ Möchte ich nicht beantworten

Der Weg für Tage mit wenig Energie

1. Such dein Land im Krisenanhang hinten heraus und schreib die Notrufnummer auf die Zeile in §3.
2. Speicher **bipolarclarity.com/de/gethelp**; dort steht dieselbe Liste, und sie bleibt aktuell.
3. Trag eine Stelle oder einen Kontakt, die du schon kennst, nur dann ein, wenn es hilft.
4. Hör auf. Du musst heute nichts weiter ausfüllen.

Ein durchgespieltes Beispiel (erfunden)

Jordan hat die Nummern des eigenen Landes schon aus dem Anhang auf die Seite abgeschrieben. Unter „früh Hilfe holen“ trägt Jordan das Portal einer Praxis ein und beim persönlichen Kontakt einen Freund, mit einer konkreten Bitte: „Hilf mir, diese Seite zu finden, und bleib bei mir, während ich anrufe.“ Beim Prüfen, ob die Seite wiederzufinden ist, kreuzt Jordan „Ich finde sie schnell“ an.

In Jordans Ausgangspunkt steht: „Ich will bei Terminen klar beschreiben, was sich verändert hat.“ Am liebsten zuerst das Video, der Anlass ist der Sonntag nach dem Mittagessen, der Plan B für Tage mit wenig Energie ist eine Frage in zwei Minuten, und die Zuversicht ist „ein bisschen Zuversicht“.

Das ist erfunden und zeigt, wie die Felder gemeint sind; es ist keine empfohlene Antwort.

Wo diese Seite gerade steht

Wähle genau eine: **Kann ich so benutzen**, **Warte noch auf eine Information** oder **Das behalte ich für mich**.

Kreuze **Kann ich so benutzen** erst an, wenn **mindestens ein Weg gespeichert ist, den du wirklich erreichst, und du beantwortet hast, ob du die Seite wiederfindest** — beides hängt von niemandem sonst ab. Dein Sicherheitsplan bleibt nie an einer fehlenden Angabe hängen: Die allgemeinen Wege oben reichen zum Anfangen. Ein Sicherheitsplan, der auf die Nummer einer Praxis wartet, ist eine Seite, die in Gebrauch ist, und keine unfertige.

☐ Kann ich so benutzen
☐ Warte noch auf eine Information
☐ Das behalte ich für mich

Bevor du die Seite weglegst

Freiwillig und privat. Wird nie übermittelt, hochgeladen, gesammelt oder überwacht.

EINE SACHE, DIE KLARER GEWORDEN IST

EINE FRAGE, DIE ICH VIELLEICHT BEHALTEN WILL

WELCHEN WEG DU GENOMMEN HAST

- ☐ Der Hauptweg
- ☐ Der Weg für Tage mit wenig Energie
- ☐ pausiert
- ☐ Möchte ich nicht beantworten

Wohin das kommt, was du geschrieben hast

Lass den Sicherheitsplan vorn in deinem Plan, solange er die aktuelle Fassung ist. Das Modul zur Reaktion in der Krise bringt einen ausführlicheren Entwurf für den Krisenfall hervor (Lektion 20, S. **229**). Der ersetzt diese vorläufige Seite erst, wenn die fachlichen und die regionalen Angaben durchgesehen worden sind.

Behalte das Ziel aus deinem Ausgangspunkt, die Vorliebe beim Benutzen, den Anlass und den Plan B für Tage mit wenig Energie. Die Module zu Identität und Genesung nehmen das Ziel im Zusammenhang mit Funktionsfähigkeit, Identität und Genesung wieder auf.

Privatsphäre und Sicherheit

- Was du in dein Arbeitsbuch schreibst, wird von Bipolar Clarity nicht empfangen, nicht hochgeladen, nicht gesammelt und nicht überwacht.
- Eine unterstützende Person bekommt nur das, was du teilen willst, und wird dadurch nicht für deine Behandlung oder deine Sicherheit verantwortlich.
- Das Programm wird dir nie sagen, dass du ein Medikament anfangen, absetzen, reduzieren, wieder anfangen, auswählen oder wechseln sollst.
- Schreib keine Angaben zur Methode einer Selbstverletzung oder eines Suizids auf.
- Benutz diese Seite nicht, um Gefahr einzuschätzen. Dringende oder sofortige Hilfe geht vor; die Seite fertig zu machen kann warten.

Die Hilfe in deiner Nähe

Die Krisennummern für dein Land stehen hinten in diesem Arbeitsbuch, auf Seite **297**.

Sieh dir diese Lektion an
bipolarclarity.com/de/program/l02

02

Was ist eine bipolare Störung? (Und was sie nicht ist)

Eine genaue Sprache für die bipolare Störung aufbauen, ohne Stigma und ohne dieses Blatt als diagnostischen Test zu benutzen.

Zwei Wege: der normale und der für Tage mit wenig Energie

AUSDRUCKEN · MIT DER HAND SCHREIBEN · AUFHEBEN

Wofür diese Seite da ist

Eine genaue Sprache für die bipolare Störung aufbauen, ohne Stigma und ohne dieses Blatt als diagnostischen Test zu benutzen.

Du gehst hier raus mit einer Karte „Was es heißt und was nicht“ mit dem Wortlaut der Diagnose, und mit einer Unsicherheit, die du einer qualifizierten Fachperson mitnimmst.

Worum es in diesem Kapitel geht

> **Dieses Kapitel gehört zur Video-Lektion 2. Es ist die Hälfte, in der gearbeitet wird.** Das Video erklärt; auf dieser Seite arbeitest du. Hier steht gedruckt die Sprache, nach der du wieder greifen wirst: in einem Termin, in einem schwierigen Gespräch, oder an einem Tag, an dem jemand etwas Unbedachtes sagt.

Die Arbeit dieses Kapitels sind Wörter, keine Tests. Nichts von dem, was du hier schreibst, diagnostiziert irgendetwas. Was es tut: Es gibt dir eine Sprache, die genau genug ist für eine Fachperson und fest genug für deine Familie, und das sind, wie sich zeigt, zwei verschiedene Aufgaben.

Episodisch und im Längsschnitt. Zwei Wörter, die man früh haben sollte. *Episodisch* heißt, dass die Veränderungen in Zeiträumen kommen, die man wiedererkennt, und nicht als flache Linie für immer laufen. *Im Längsschnitt* heißt, dass das Bild erst über die Zeit hinweg einen Sinn ergibt — und deshalb können ein einzelner Termin, ein einzelner Fragebogen oder zwei einzelne schlechte Wochen das nicht entscheiden.

Eine Episode ist ein Bündel, kein Gefühl. Stimmung, Energie, Aktivität, Denken, Schlaf, Verhalten und wie es im Leben tatsächlich läuft: mehrere davon bewegen sich zusammen, über eine Strecke hinweg, anders als das, was bei dir üblich ist. Ein trüber Nachmittag ist ein trüber Nachmittag.

Was etwas in Gang gesetzt hat, ist nicht dasselbe wie das, was es verursacht hat. Die genaue Ursache der bipolaren Störung ist nicht bekannt, und mehrere Arten von Faktoren können dazu beitragen, wie sie anfängt und wie sie verläuft: biologische, darunter genetische, und ebenso psychische, soziale und strukturelle. Etwas, das eine Episode *in Gang setzt*, ist etwas anderes: Es kann sie in Bewegung bringen. Zu wissen, was bei dir eine Episode in Gang setzt, ist nützlich, und es ist kein Urteil über dich. Keines von beidem heißt, dass du dir das selbst zugezogen hast, und die zwei auseinanderzuhalten ist das, was verhindert, dass aus einer nützlichen Beobachtung eine Schuldzuweisung wird.

Die Basislinie gehört dir. Sie ist das Muster, das bei dir üblich ist — kein flacher, gefühlloser Zustand, und nicht der Durchschnitt von irgendwem sonst. Fast alles Spätere in diesem Buch vergleicht damit, und deshalb wird das Wort hier erklärt und nicht vorausgesetzt.

Und die Diagnose ist nicht der Mensch. Sie kann die Behandlung ordnen, ohne etwas über deinen Charakter, dein Können oder deinen Wert zu sagen. Diesem Satz nickt man leicht zu, und an einem schlechten Tag ist er schwer zu halten; deshalb steht er gedruckt hier und wird nicht dem Gedächtnis überlassen.

Was hier wichtig ist

1. **Die bipolare Störung ist episodisch und zeigt sich im Längsschnitt.** Zeiträume der Veränderung, die man wiedererkennt, versteht man über die Zeit hinweg.
2. **Zu einer Episode gehört ein Bündel, nicht ein Gefühl.** Stimmung, Energie, Aktivität, Denken, Schlaf, Verhalten und Funktionsfähigkeit können sich zusammen verändern.
3. **Die Basislinie gehört dir.** Sie ist ein übliches Muster, kein vollkommen flacher oder gefühlsfreier Zustand.
4. **Eine fachliche Beurteilung bringt den Zusammenhang dazu.** Ein Symptom, ein kurzer Zeitraum, ein Fragebogen, eine App oder eine Meinung von außen können die Diagnose nicht allein festlegen.
5. **Die Diagnose ist nicht der Mensch.** Sie kann die Behandlung leiten, ohne Charakter, Fähigkeiten, Beziehungen oder die ganze Zukunft festzulegen.

Sieh dir zuerst das Video an

Zwei Dinge gibt es nur im Video.

- **Sams Karte, Schritt für Schritt.** Der Unterschied zwischen einem Satz, der einen Termin übersteht, und einem, der zusammenfällt, ist leichter zu sehen als zu beschreiben.
- **Warum „die Diagnose bist nicht du“ mehr ist als ein Trost.** Clara nimmt das gründlich auseinander, und gesprochen kommt es anders an als gedruckt.

Sieh es dir an, bevor du schreibst. Die Video-Lektion ist *Was ist eine bipolare Störung? (Und was sie nicht ist)* — Lektion 2 des Bipolar Stability Program.

Bevor du anfängst

> **Reichweite und Sicherheit.** Dieses Kapitel vermittelt Wissen. Es bestätigt keine Diagnose, es verwirft keine und es ändert keine. Es ist kein diagnostischer Test, keine fachliche Beurteilung, kein Behandlungsplan, kein Überwachungsdienst und kein ärztlicher Rat für deinen Fall. Wenn sich dein Zustand schnell verändert oder wenn ein Risiko für dich bestehen könnte, nimm einen passenden fachlichen oder dringenden Weg, statt die Diagnose hier klären zu wollen.

> Was du in dein Arbeitsbuch schreibst, wird von Bipolar Clarity nicht empfangen, nicht hochgeladen, nicht gesammelt und nicht überwacht.

So benutzt du dieses Kapitel:

- Schreib auf, was bekannt ist, was nicht bekannt ist, und was du fragen willst.
- Gib den Beobachtungsfragen keine Punkte und benutz sie nicht, um einen Zeitraum als Episode zu bezeichnen.
- Etwas noch nicht zu wissen ist eine Antwort, und sich zu entscheiden, etwas nicht aufzuschreiben, ist auch eine. Keine von beiden lässt dich zurück.
- Nimm den Weg für heute: **den Hauptweg** (die Karte mit fünf Eintragungen) oder **wenig Energie** (zwei Zeilen).

Antworten, die du immer geben kannst:

- **Weiß ich noch nicht**
- **Möchte ich nicht beantworten**
- **Hier gibt es nichts einzutragen**
- **Privat — trage ich hier nicht ein**
- **Das möchte ich in einem Fachgespräch besprechen**

Woher die Aussagen dieses Kapitels kommen. Die klinischen Aussagen dieser Lektion sind belegt, und die Quellen sind öffentlich: bipolarclarity.com/de/program/sources, unter Lektion 2. Eine Quelle zeigt, was in einer veröffentlichten Leitlinie steht. Sie zeigt nicht, was für dich gilt, und sie steht nie über der Fachperson, die deinen Fall kennt.

Der Hauptweg

Episode und Basislinie — ein Bild dazu

Das ist ein Modell zum Lernen, keine diagnostische Kurve und kein formaler Satz von Kriterien.

Über die Zeit hinweg:

übliche Schwankung nahe der Basislinie → Bündel von Veränderungen, die etwas bedeuten → Zeitraum mit der größten Auswirkung → Bewegung zurück zur Basislinie → Erholung oder Schwierigkeiten, die bleiben

Unter jedem Abschnitt der Linie kann man mehrere Bereiche beobachten:

- die Stimmung oder die Gefühlslage;
- die Energie;
- die Aktivität oder das Tempo;
- das Denken oder die Konzentration;

- den Schlaf;
- das Verhalten, das Urteilsvermögen oder die Art, sich mitzuteilen;
- die Funktionsfähigkeit beim Sorgen für sich selbst, in Beziehungen, in der Arbeit, in der Ausbildung oder bei den Aufgaben des Tages.

Die Linie muss nicht glatt verlaufen. Manche Menschen haben Symptome zwischen deutlicheren Episoden. Manche kommen wieder nah an ihre frühere Basislinie. Und eine Basislinie kann sich mit der Gesundheit, dem Alter, der Umgebung, der Behandlung und den Lebensumständen verändern.

Benutz diese Linie nicht, um zu entscheiden, ob ein Zeitraum eine Manie, eine Hypomanie, eine Depression oder gemischt war. Benutz sie, um Fragen zur Reihenfolge, zur Veränderung und zur Auswirkung vorzubereiten.

Die Regel: Breite, Dauer und Auswirkung

Drei Fragen lesen ein Muster statt eines Augenblicks. Sie sind die Regel, auf der diese Lektion steht, und sie lohnen sich auswendig, weil sie aus *„Ich hatte eine furchtbare Nacht“* etwas machen, mit dem eine Fachperson arbeiten kann.

- **Breite** — wie viele Bereiche haben sich zusammen bewegt? Eine Veränderung im Schlaf liest sich anders, wenn Energie, Sprechen, Pläne, Ausgaben und Konzentration mitgehen.
- **Dauer** — war die Veränderung kurz, hat sie angehalten, kam sie wieder, oder gehörte sie zu einer längeren Abfolge? Du wirst dich in Bruchstücken erinnern. Das ist normal, und genau da füllen Unterlagen und andere Menschen die Lücken.
- **Auswirkung** — was hat sich im Alltag verändert? Für sich selbst sorgen, Beziehungen, Arbeit oder Ausbildung, Sicherheit. Haben die Menschen um dich herum einen deutlichen Unterschied gesehen, einen, den sie damals laut angesprochen haben?

Probier es einmal aus, an einer ganz gewöhnlichen eigenen Nacht. Nimm eine, die dir sowieso im Kopf ist: eine schlechte, oder eine, über die du dich schon gewundert hast. Beantworte die drei Fragen und hör da auf.

WIE VIELE BEREICHE SICH BEWEGT HABEN

WIE LANGE SIE SO GEBLIEBEN SIND

WIE WEIT DIE VERÄNDERUNG GEREICHT HAT

Breite, Dauer und Auswirkung ordnen eine Beschreibung. Bis zu einer Diagnose reichen sie nicht, und eine Fachperson liest deine Beschreibung zusammen mit deiner ganzen Vorgeschichte. **Weiß**

ich noch nicht ist auf jede der drei eine vollständige Antwort, und eine Nacht ist kein Muster — das ist der Sinn der Übung und nicht ihr Fehler.

Verpflichtendes Kernstück — die Karte „Was es heißt und was nicht“, mit dem Wortlaut der Diagnose

Wozu sie da ist: festhalten, was schon bekannt ist, verhindern, dass die Bezeichnung Bedeutungen mitschleppt, die sie nicht hergibt, und eine nützliche Unsicherheit sichtbar halten.

Ziel: Stabilitätsplan, **Teil 4 — Meine Diagnose, in meinen Worten**.

Wo diese Seite gerade steht

Wähle genau eine: **Kann ich so benutzen**, **Warte noch auf eine Information** oder **Das behalte ich für mich**.

Kreuze **Kann ich so benutzen** erst an, wenn **mindestens eine Zeile mit deinen eigenen Worten darüber geschrieben ist, was deine Diagnose nicht über dich sagt** — diese Zeile hängt von niemandem sonst ab. Eine Karte, die auf den genauen Wortlaut deiner Unterlage wartet, ist ein gültiger Zustand und keine halbe Karte.

- ☐ Kann ich so benutzen
- ☐ Warte noch auf eine Information
- ☐ Das behalte ich für mich

Fünf Eintragungen. Benutz die Karte nicht, um einen Untertyp auszuwählen, ein diagnostisches System zu wählen oder frühere Erfahrungen als Episoden zu bezeichnen.

KERN 1 VON 5 — WIE DIE DIAGNOSE IN MEINER BEHANDLUNG GESCHRIEBEN STEHT, FALLS ICH ES WEISS

Der Wortlaut aus einer aktuellen Unterlage oder aus einem Fachgespräch. Optionen: den genauen Wortlaut weiß ich noch nicht / Möchte ich nicht beantworten.

Wie die Diagnose in meiner Behandlung geschrieben steht, falls ich es weiß

Freiwillige Zusatzangabe, die nicht zu den fünf Kerneintragungen gehört: das System oder die Begriffe, die in meiner Unterlage stehen, falls ich es weiß. Optionen: **Privat — trage ich hier nicht ein** / **Weiß ich noch nicht**.

SYSTEM ODER BEGRIFFE, DIE IN MEINER UNTERLAGE STEHEN

KERN 2 VON 5 — EINE SACHE, DIE DIE DIAGNOSE IN DER BEHANDLUNG ERKLÄREN ODER ORDNEN KANN

Option: **Weiß ich noch nicht.**

Eine Sache, die die Diagnose in der Behandlung erklären oder ordnen kann

KERN 3 VON 5 — EIN SCHLUSS, DEN DIE DIAGNOSE NICHT HERGIBT

Beispiel: „Sie heißt nicht, dass jedes starke Gefühl ein Symptom ist."

EIN SCHLUSS, DEN DIE DIAGNOSE NICHT HERGIBT

KERN 4 VON 5 — WIE ICH LIEBER GENANNT WERDE, ODER WO ICH DIE GRENZE ZIEHE

Nimm eine von zwei Arten, deine Vorliebe festzuhalten. Entweder wählst du einen bevorzugten Ausdruck — ein Mensch mit einer bipolaren Störung, ein Mensch, der mit einer bipolaren Störung lebt, bipolarer Mensch, die Diagnose nur, wenn sie zur Sache gehört, eine andere Vorliebe, Weiß ich noch nicht, Möchte ich nicht beantworten —, **oder** du vervollständigst den Satz, der die Grenze zieht: „Diese Diagnose beschreibt einen Gesundheitszustand und ein Muster von Episoden, die für meine Behandlung wichtig sind. Sie legt mein **[hier schreiben]** nicht fest."

Füll nur den Weg aus, den du gewählt hast. Der andere bleibt freiwillig.

Wie ich lieber genannt werde, oder wo ich die Grenze ziehe

- ☐ ein Mensch mit einer bipolaren Störung
- ☐ bipolarer Mensch
- ☐ eine andere Vorliebe
- ☐ Weiß ich noch nicht
- ☐ ein Mensch, der mit einer bipolaren Störung lebt
- ☐ die Diagnose nur, wenn sie zur Sache gehört
- ☐ lieber ein Satz, der die Grenze zieht
- ☐ Möchte ich nicht beantworten

KERN 5 VON 5 — EINE UNSICHERHEIT ODER EINE FRAGE FÜR EINE QUALIFIZIERTE FACHPERSON

Optionen: Hier gibt es nichts einzutragen / Möchte ich nicht beantworten.

EINE UNSICHERHEIT, DIE ICH SICHTBAR HALTEN WILL

EINE FRAGE AN EINE QUALIFIZIERTE FACHPERSON

Ändere den Wortlaut der Diagnose nicht durch eine Selbsteinschätzung. Bring die Karte auf den neuesten Stand, wenn eine aktuelle Unterlage oder eine qualifizierte Fachperson ihn klärt.

FREIWILLIG — zum Nachdenken

Als ich die Diagnose zum ersten Mal gehört oder gelesen habe, dachte ich, sie heißt — Optionen: Weiß ich noch nicht / Möchte ich nicht beantworten

Eine Überzeugung über die Diagnose, die ich überprüfen will, ist — Optionen: Weiß ich noch nicht / Möchte ich nicht beantworten

Ein Teil von mir oder meinem Leben, der nicht auf eine Diagnose verkürzt werden soll, ist — Optionen: Hier gibt es nichts einzutragen / Möchte ich nicht beantworten

FREIWILLIG — ein Vorgriff in drei Zeilen auf die Veränderungen über die Zeit

Das sind drei Zeilen, keine Checkliste, kein Test, keine Zeitleiste und keine Lebenslinie. Nimm nur einen Zeitraum, den du mit einer Fachperson schon besprochen hast. Die vollständige eigene Zeitleiste und die Lebenslinie werden im Modul zur Lebenslinie gebaut.

Ein Zeitraum oder Zusammenhang, den ich schon besprochen habe

EINE VERÄNDERUNG, DIE DAMIT ZUSAMMEN AUFZUTRETEN SCHIEN

Eine zweite Veränderung, die damit zusammen aufzutreten schien

Eine Auswirkung oder eine Frage, die bleibt — Optionen: noch nicht so weit / Weiß ich noch nicht / Möchte ich nicht beantworten

FREIWILLIG — Fragen auf Vorrat für eine behandelnde Fachperson

Die Hauptkarte verlangt nur eine Frage. Nimm weitere nur, wenn sie dir nützen.

- Welche Diagnose steht gerade in meinen Unterlagen, und mit welchen Worten steht sie da?
- Welche Teile meiner Vorgeschichte waren für die Beurteilung am wichtigsten?
- Welche Symptome oder Schwierigkeiten zwischen deutlicheren Episoden sind für meine Behandlung wichtig?
- Welche anderen Erklärungen, welche gleichzeitig bestehenden Erkrankungen, welche körperlichen Faktoren, welche Substanzen und welche Wirkungen der Behandlung wurden dabei bedacht?
- Was bleibt unsicher, und wie kann man das mit der Zeit noch einmal anschauen?

ZUSÄTZLICHE FRAGE, FALLS ES EINE GIBT

Der Weg für Tage mit wenig Energie

Füll diese zwei Zeilen aus und hör auf. Sie sind die kleinste Fassung der Hauptkarte, die schon etwas taugt, und du kannst später wiederkommen.

1. „Diese Diagnose kann helfen, ein Muster in meiner Behandlung zu beschreiben oder zu ordnen; was sie nicht tut, ist …“

2. „Eine Unsicherheit oder eine Frage, die ich behalten will, ist …“

Ein durchgespieltes Beispiel (erfunden)

In Sams Unterlage steht „bipolare Störung“, aber Sam weiß nicht, welcher Untertyp dokumentiert ist. Sam wählt keinen Untertyp nach einer Beschreibung aus dem Internet. Sam schreibt:

- Wie die Diagnose in meiner Behandlung geschrieben steht, falls ich es weiß: „In meiner aktuellen Unterlage steht bipolare Störung.“

- Eine Sache, die die Diagnose in der Behandlung erklären oder ordnen kann: „Die Diagnose hilft, Zeiträume zu verstehen, in denen sich Stimmung, Schlaf, Tempo und Funktionsfähigkeit verändert haben."
- Ein Schluss, den die Diagnose nicht hergibt: „Sie heißt nicht, dass meine Begeisterung, meine Trauer, mein Ärger oder mein Ehrgeiz automatisch ein Symptom sind."
- Eine Unsicherheit, die ich sichtbar halten will: „Der Untertyp ist mir nicht klar — fragen, welche Diagnose und welches System in meiner aktuellen Unterlage stehen."
- Wie ich lieber genannt werde, oder wo ich die Grenze ziehe: „Ein Mensch mit einer bipolaren Störung."
- Eine Frage an eine qualifizierte Fachperson: „Welche Teile meiner Vorgeschichte waren für diese Diagnose am wichtigsten?"

Das ist ein erfundenes Beispiel, keine empfohlene Antwort und keine Krankengeschichte.

Bevor du die Seite weglegst

Freiwillig und privat. Wird nie übermittelt, hochgeladen, gesammelt oder überwacht.

DIE IDEE VOM BÜNDEL ÜBER DIE ZEIT FINDE ICH

☐ klar ☐ teilweise klar ☐ unklar ☐ Weiß ich noch nicht

DIE ÜBUNG DAZU, WAS ES HEISST UND WAS NICHT

☐ nützt mir ☐ nützt mir teilweise ☐ nützt mir noch nicht ☐ nicht ausgefüllt

EINE UNTERSCHEIDUNG, DIE MIR NÜTZT

EINE FRAGE, DIE BLEIBT

Wohin das kommt, was du geschrieben hast

Deine fertige Karte wandert in **Teil 4 — Meine Diagnose, in meinen Worten**: der Wortlaut der Diagnose, die Vorliebe oder die Grenze, die du gewählt hast, und das Feld für das, was noch unsicher ist.

Eine Handlung diese Woche: die Karte „Was es heißt und was nicht" mit dem Wortlaut der Diagnose ausfüllen.

Eine Beobachtung: Achte auf eine Stelle, an der „das Muster über die Zeit“ verändert, wie du ein einzelnes Symptom verstehst.

Plan B für Tage mit wenig Energie: die Zeile darüber, was es nicht heißt, und eine Unsicherheit oder Frage.

Das Modul zur diagnostischen Sprache ersetzt diesen groben Vorgriff auf die Untertypen durch die vollständigen Unterscheidungen. Das Modul zur Lebenslinie ersetzt den Vorgriff in drei Zeilen durch die vollständige Zeitleiste über die Jahre. Behalte diese Karte bis dahin; keines von beiden setzt sie schon außer Kraft.

Privatsphäre und Sicherheit

- Was du in dein Arbeitsbuch schreibst, wird von Bipolar Clarity nicht empfangen, nicht hochgeladen, nicht gesammelt und nicht überwacht.
- Dieses Kapitel schätzt nicht ein, wie hoch dein Risiko ist.
- Benutz dieses Blatt nicht, um deine Diagnose neu einzuordnen oder frühere Erfahrungen als Episoden zu bezeichnen.
- Wende dich an eine behandelnde Fachperson, wenn die Unsicherheit über die Diagnose dir deutlich zu schaffen macht, wenn du deswegen eine große Entscheidung über die Behandlung überlegst, oder wenn du eine Klärung zu deinen aktuellen Unterlagen brauchst.
- Hol dir eine frühere oder dringende fachliche Beurteilung, wenn sich Stimmung, Energie, Aktivität, Schlaf, Denken, Urteilsvermögen, das Sorgen für dich selbst oder die Funktionsfähigkeit schnell oder stark verändern.

Wenn du in unmittelbarer Gefahr sein könntest, ruf jetzt den Notruf in deinem Land an. Krisenangebote für dein Land findest du auf **bipolarclarity.com/de/gethelp**, oder im Krisenanhang Land für Land hinten in diesem Arbeitsbuch.

Die Hilfe in deiner Nähe

Die Krisennummern für dein Land stehen hinten in diesem Arbeitsbuch, auf Seite **297**.

Sieh dir diese Lektion an
bipolarclarity.com/de/program/l03

03

Schlaf und bipolar: 3 kurze Nächte, 3 Bedeutungen

Sieben Tage lang privat den eigenen Schlaf und einen Anker im Tag beobachten. Kein Test, keine Punktzahl und keine Diagnose.

Zwei Wege: der normale und der für Tage mit wenig Energie

AUSDRUCKEN · MIT DER HAND SCHREIBEN · AUFHEBEN

Wofür diese Seite da ist

Sieben Tage lang privat den eigenen Schlaf und einen Anker im Tag beobachten. Kein Test, keine Punktzahl und keine Diagnose.

Du gehst hier raus mit einer kurzen Beschreibung dessen, was bei dir üblich ist, einem Anker, der nachgibt, und einer Nachricht, die du wirklich benutzen könntest, wenn eine Veränderung fachliche Aufmerksamkeit verdient.

Worum es in diesem Kapitel geht

> **Dieses Kapitel gehört zur Video-Lektion 3. Es ist die Hälfte, in der gearbeitet wird.** Das Video erklärt; in diesem Raster arbeitest du.

Sieben Tage lang hinschauen, sonst nichts. Keine Punktzahl, kein Test, kein Urteil. Du schreibst auf, wann du geschlafen hast, wie sehr du schlafen wolltest, ob du die Gelegenheit dazu hattest, und einen Anker im Tag. Das ist die ganze Übung, und sie ist mit Absicht klein, weil sie eine gewöhnliche Woche überstehen muss.

Die Zahl allein ist nicht das Muster. Fünf Stunden können drei völlig verschiedene Dinge sein. Es kann Schlaflosigkeit sein — du wolltest schlafen und konntest nicht. Es kann zu wenig Gelegenheit sein — ein Baby, eine Schicht, eine Frist, ein Flug. Oder es kann ein verringertes Schlafbedürfnis sein: Du hast weniger geschlafen und warst nicht müde, und genau das sollte man früh bemerken. Auf dem Papier sehen die Stunden gleich aus. Was sie unterscheidet, sind der Wunsch, die Gelegenheit und das, was deine Energie danach gemacht hat, und deshalb fragt dieses Raster nach allem davon und nicht nur nach der Zahl.

Ein Anker, kein Stundenplan. Nimm eine einzige Sache, die jeden Tag ungefähr zur selben Zeit passiert und die weitgehend in deiner Hand liegt: die erste Mahlzeit, vor die Tür gehen, derselbe Wecker. Kein Zeitplan, kein Regime. Etwas Sichtbares, das so nachgiebig ist, dass ein schlechter Dienstag es nicht kaputt macht.

Die Basislinie gehört dir. Üblich heißt üblich *für dich*. Hier gibt es kein Ziel, das von außen gesetzt wird, und diese Seite verlangt nicht, dass du mehr schläfst, besser schläfst oder eine empfohlene Zahl erreichst.

Und eine Lücke ist in Ordnung. Ein Tag, der ausgefallen ist, sagt etwas über die Woche und ist kein Scheitern der Übung. Schreib auf, was du hast.

Was hier wichtig ist

Vier Dinge, die man wissen sollte, bevor man irgendetwas schreibt.

1. **Die Zahl allein ist nicht das Muster.** Vergleich den Wunsch zu schlafen, die Gelegenheit, die Müdigkeit, die Energie, das Verhalten und den Zusammenhang.
2. **Drei kurze Nächte können drei verschiedene Dinge sein:** Schlaflosigkeit, zu wenig Gelegenheit, oder ein verringertes Schlafbedürfnis.
3. **Die Basislinie gehört dir.** Üblich ist dein eigener Maßstab, kein Ziel von außen.
4. **Ein Anker, kein Stundenplan.** Etwas Sichtbares, das teilweise in deiner Hand liegt und nachgiebig genug für einen gewöhnlichen schweren Tag ist.

Sieh dir zuerst das Video an

Diese Seite ist die zweite Hälfte der Lektion. Das Video erklärt; auf der Seite arbeitest du. Wenn du Lektion 3 noch nicht gesehen hast, sieh sie dir an, bevor du anfängst zu schreiben. Die Video-Lektion ist *Schlaf und bipolar: 3 kurze Nächte, 3 Bedeutungen* — Lektion 3 des Bipolar Stability Program.

Es erklärt, **warum** dieselben fünf Stunden drei verschiedene Dinge heißen können, **wann** es sich lohnt, von einer kurzen Nacht zu erzählen, bevor die Woche vorbei ist, und **wie viel du weglassen darfst** an einem schlechten Tag. Ohne das ist das Raster unten ein Formular zum Ausfüllen. Mit dem Video wird daraus eine Beschreibung, die du jemandem in die Hand geben kannst.

Die Lektion ist *Schlaf und bipolar: 3 kurze Nächte, 3 Bedeutungen* — Lektion 3 des Bipolar Stability Program.

Bevor du anfängst

> **Reichweite und Sicherheit.** Dieses Arbeitsbuch diagnostiziert keine Episode, es verschreibt keine Schlafstunden, und es sagt dir nicht, dass du deine Behandlung ändern sollst. **Warte keine sieben Tage**, wenn ein geringeres Schlafbedürfnis zusammen mit steigender Aktivierung, einer ernsten Beeinträchtigung, einer Psychose oder Gefahr auftritt.

> Was du in dein Arbeitsbuch schreibst, ist privat. Bipolar Clarity bekommt es nicht, und hier überwacht es niemand.

Drei Wörter, die dieses Kapitel benutzt.

- **Schlaffenster** — die Strecke zwischen dem Moment, in dem du dich hinlegst, um zu schlafen, und dem Aufstehen für den Tag. Nicht der Moment, in dem du eingeschlafen bist: der Moment,

in dem du es versucht hast. Wenn du eine Stunde wach gelegen hast, gehört diese Stunde ins Fenster, und dieser Abstand ist selbst etwas, das man bemerken sollte.

- **Anker** — eine kleine Sache, die du an den meisten Tagen ungefähr zur selben Zeit machst und bei der du dir selbst zusehen kannst. Die Vorhänge aufziehen. Im Sitzen frühstücken. Den Müll rausbringen. Eine, keine Routine. Er ist eine Markierung, die man ablesen kann, und kein Ziel, das man treffen muss.
- **Aktivierung** — schneller unterwegs sein als sonst: mehr reden, sich mehr bewegen, Dinge anfangen, Einfälle kommen schneller, weniger Schlaf brauchen, ohne davon müde zu sein. Das ist nicht dasselbe wie gute Laune, und es kann mit Gereiztheit kommen statt mit Fröhlichkeit.

Dein Weg für heute. Der Hauptweg ist eine Woche lang ein kurzer Eintrag am Tag. Der Weg für Tage mit wenig Energie sind drei Felder am Tag. Einen Tag auszulassen ist kein Scheitern — lass die Lücke stehen und mach am nächsten weiter.

Antworten, die du immer geben kannst:

- **Weiß ich noch nicht**
- **Möchte ich nicht beantworten**
- **Hier gibt es nichts einzutragen**
- **Privat — trage ich hier nicht ein**
- **Das möchte ich in einem Fachgespräch besprechen**

Woher die Aussagen dieses Kapitels kommen. Die klinischen Aussagen dieser Lektion sind belegt, und die Quellen sind öffentlich: bipolarclarity.com/de/program/sources, unter Lektion 3. Eine Quelle zeigt, was in einer veröffentlichten Leitlinie steht. Sie zeigt nicht, was für dich gilt, und sie steht nie über der Fachperson, die deinen Fall kennt.

Der Hauptweg

Drei Muster für kurzen Schlaf

Benutz sie, um dich zu verständigen — nie als diagnostische Kriterien.

- **Schlaflosigkeit.** „Ich hatte die Gelegenheit und wollte oder brauchte Schlaf, aber Schlafen war schwer.“ Oft müde oder belastet; die Ursache bleibt offen.
- **Zu wenig Gelegenheit.** „Arbeit, Sorgearbeit, Reisen, die Umgebung oder eine andere Anforderung haben zu wenig geschützte Zeit übrig gelassen.“ Müde, aber das Fenster, das da war, war zusammengedrückt.
- **Verringertes Bedürfnis.** „Ich habe deutlich weniger geschlafen als sonst und war nicht so müde, wie zu erwarten gewesen wäre.“ Bedenklicher, wenn Energie, Tempo, Gereiztheit, Selbstsicherheit, Impulsivität oder eine sichtbare Veränderung im Verhalten dazukommen.

Die Zahl allein ist nicht das Muster. „Unsicher“ ist eine gültige Beschreibung.

Eine Nacht vor Kurzem, wenn es hilft

DIE BESCHREIBUNG, DIE AM EHESTEN PASST

- ☐ sah aus wie Schlaflosigkeit
- ☐ sah aus wie zu wenig Gelegenheit zu schlafen
- ☐ sah aus wie ein verringertes Schlafbedürfnis
- ☐ unsicher, oder ich fülle das jetzt nicht aus

WORAN ICH MERKE, DASS DIESE BESCHREIBUNG PASST

Die Basislinie vorbereiten — was üblich ist, und ein Anker, der zu schaffen ist

Üblich ist dein eigener Maßstab, kein Ziel, das von außen gesetzt wird. Schreib das **vor Tag eins**.

Wenn es mir einigermaßen stabil geht, liegt mein Schlaffenster meistens ungefähr bei

MEIN SCHLAFBEDÜRFNIS FÜHLT SICH NORMALERWEISE SO AN

MEINE ENERGIE IST NORMALERWEISE

- ☐ niedrig
- ☐ wie sonst
- ☐ hoch
- ☐ unsicher

Mein einer Anker, sichtbar, teilweise in meiner Hand, nachgiebig an einem schweren Tag

Mein Weg, früher Kontakt aufzunehmen, jetzt aufgeschrieben, für den Fall, dass das Schlafbedürfnis sinkt, während Energie oder Aktivierung steigen

Die Beobachtung über sieben Tage

Ungefähre Einträge reichen. Erst beobachten, dann ans Verbessern denken.

keine Gelegenheit ist beim Anker ein richtiger Eintrag, und er ist nicht dasselbe wie **hat nicht stattgefunden**. Nimm ihn an einem Tag, der dem Anker keine Chance gelassen hat: Du warst unterwegs, im Krankenhaus, nicht zu Hause, oder der Tag hatte einfach keine Fassung davon. **hat nicht stattgefunden** heißt, dass die Gelegenheit da war und es trotzdem nicht passiert ist — eine andere Information, und es lohnt sich, die beiden auseinanderzuhalten.

	ANFANG DES SCHLAFFENSTERS	AUFGESTANDEN FÜR DEN TAG	SCHLAFBEDÜRFNIS	ENERGIE	ANKER	ZUSAMMENHANG, FREIWILLIG
			wie sonst mehr als sonst weniger als sonst unsicher	niedrig wie sonst hoch unsicher	hat stattgefunden hat nicht stattgefunden keine Gelegenheit	
Tag 1 DATUM	.....	.....	☐☐☐☐	☐☐☐☐	☐☐☐	.....
Tag 2 DATUM	.....	.....	☐☐☐☐	☐☐☐☐	☐☐☐	.....
Tag 3 DATUM	.....	.....	☐☐☐☐	☐☐☐☐	☐☐☐	.....
Tag 4 DATUM	.....	.....	☐☐☐☐	☐☐☐☐	☐☐☐	.....
Tag 5 DATUM	.....	.....	☐☐☐☐	☐☐☐☐	☐☐☐	.....
Tag 6 DATUM	.....	.....	☐☐☐☐	☐☐☐☐	☐☐☐	.....
Tag 7 DATUM	.....	.....	☐☐☐☐	☐☐☐☐	☐☐☐	.....

Die Grenze der Belastung — war diese Woche zu schaffen?

Mach es einfacher oder hör auf, wenn das Mitschreiben dir schadet oder zwanghaft wird. Mehr Daten sind nicht automatisch bessere Daten.

WAR DIESE WOCHE ZU SCHAFFEN

- ☐ ja, ungefähr im richtigen Maß
- ☐ nur mit dem Weg für Tage mit wenig Energie
- ☐ nein, das Mitschreiben hat Angst, Scham, Kontrollieren, Streit oder Aktivierung verstärkt
- ☐ unsicher

WAS DAS BEOBACHTEN SICHERER ODER LEICHTER MACHEN WÜRDE

Durchsehen ohne Punkte — beschreib die Woche, stell keine Diagnose

Achte auf die Veränderung gegenüber deiner eigenen Basislinie und lass den Zusammenhang sichtbar.

WAS NAH AN DEM WAR, WAS BEI MIR ÜBLICH IST

WAS DEUTLICH ANDERS WAR

Wenn der Schlaf kürzer war: War ich müde, oder fühlte sich das Schlafbedürfnis geringer an, während die Energie stieg

WELCHER ZUSAMMENHANG DIE WOCHE ERKLÄREN HILFT

WIE TYPISCH DIESE WOCHE WAR

- ☐ einigermaßen typisch
- ☐ durch ungewöhnliche Umstände durcheinandergebracht
- ☐ unsicher

Die Nachricht an die Behandlung bauen

„In den letzten [hier schreiben] Tagen hat sich mein Schlaffenster von [hier schreiben] auf [hier schreiben] verändert. Mein Schlafbedürfnis fühlte sich [hier schreiben] an. Meine Energie oder mein Verhalten haben sich so verändert: [hier schreiben]. Wichtig für den Zusammenhang war [hier schreiben]. Ich hätte gern einen Rat, was der nächste Schritt ist.“

MEINE NACHRICHT

Der Weg für Tage mit wenig Energie

Drei Felder, und der Eintrag ist vollständig. Ein Tag ist trotzdem eine Information. Hör hier auf, wenn das für heute reicht.

WANN ICH AUFGESTANDEN BIN

ENERGIE

☐ niedrig ☐ wie sonst ☐ hoch ☐ unsicher

Ein Wort zum Zusammenhang — Schichtarbeit, Schmerzen, Reise, Baby, Krankheit, Weiß ich noch nicht

Ein durchgespieltes Beispiel (erfunden)

Maya ist erfunden und aus mehreren Fällen zusammengesetzt. Sie schreibt drei Nächte einer Woche auf und liest sie nebeneinander.

- **Montag.** Spätschicht, danach früh ein Krankenhaustermin mit ihrer Mutter. Schlaffenster ungefähr fünf Stunden; sie war erschöpft und wollte mehr schlafen. Die Beschreibung, die am ehesten passt: zu wenig Gelegenheit.
- **Mittwoch.** Die Nacht stand ihr zur Verfügung und sie wollte schlafen, und sie lag den größten Teil davon wach und voller Sorgen. Am nächsten Tag müde. Die Beschreibung, die am ehesten passt: Schlaflosigkeit.
- **Samstag.** Wieder ungefähr fünf Stunden, keine Müdigkeit, vor Sonnenaufgang die Wohnung umgeräumt, eine Reihe ehrgeiziger Nachrichten, schnelleres Sprechen, ungewöhnlich gereizt, als ihre Schwester die Pläne infrage stellte. Die Beschreibung, die am ehesten passt: verringertes Schlafbedürfnis, mit steigender Aktivierung.

Ihr übliches Muster, vor Tag eins aufgeschrieben: ein Schlaffenster von ungefähr sieben bis acht Stunden, Schlafbedürfnis „bei mir üblich“, Energie „wie sonst“. Ihr einer Anker: nach dem Aufstehen die Vorhänge aufziehen. Ihr Weg für früheren Kontakt: die Nummer der Praxis, die schon in ihrem Handy steht.

Ihre Nachricht: „In den letzten sieben Tagen hat sich mein Schlaffenster von ungefähr sieben bis acht Stunden auf ungefähr fünf verändert. Am Samstag fühlte sich mein Schlafbedürfnis geringer an, meine Energie und mein Sprechen haben sich verändert, und meine Schwester hat den Unterschied bemerkt. Wichtig für den Zusammenhang waren eine Spätschicht und ein Familientermin. Ich hätte gern einen Rat, was der nächste Schritt ist.“

Maya ist erfunden. Das Beispiel zeigt, wie die Felder gemeint sind; es ist keine Diagnose, keine empfohlene Antwort und kein Ziel zum Nacheifern. Fünf Stunden haben nichts diagnostiziert — die dritte Nacht war es wegen der Kombination wert, davon zu erzählen.

Wo diese Seite gerade steht

Wähle genau eine: **Kann ich so benutzen**, **Warte noch auf eine Information** oder **Das behalte ich für mich**.

Kreuze **Kann ich so benutzen** erst an, wenn **mindestens ein Tag mit deinen eigenen Worten aufgeschrieben ist** — eine Zeile reicht. Eine Woche, die du nicht zu Ende beobachtet hast, ist ein gültiger Zustand und kein gescheiterter.

- [ ] Kann ich so benutzen
- [ ] Warte noch auf eine Information
- [ ] Das behalte ich für mich

Bevor du die Seite weglegst

Privat; wird nie übermittelt, hochgeladen, gesammelt oder überwacht.

WIE KLAR MIR DIE DREI SCHLAFMUSTER SIND

- [ ] klar
- [ ] teilweise klar
- [ ] unklar
- [ ] Weiß ich noch nicht

WIE KLAR MIR MEIN PLAN ZUM BEOBACHTEN IST

- [ ] klar
- [ ] teilweise klar
- [ ] unklar
- [ ] Weiß ich noch nicht

Wohin das kommt, was du geschrieben hast

Übertrag das Wesentliche, nicht das ganze private Tagebuch. Fünf Dinge gehen mit, und nur fünf.

MEIN ÜBLICHES MUSTER AUS SCHLAF UND ENERGIE

Eine Veränderung, die für mich etwas bedeutet und die ich bemerken will

WEG FÜR FRÜHEREN KONTAKT

WEG ZU EINER DRINGENDEN BEURTEILUNG

WEG IM NOTFALL

Lass drei Dinge hier: eine geratene Diagnose, das Versprechen, dass ein Anker Episoden verhindert, und jedes starre Schlafziel, das dieses Arbeitsbuch nahezulegen scheint.

Privatsphäre und Sicherheit

Wenn du schwanger bist oder vor Kurzem entbunden hast, sprich eine deutliche Störung des Schlafs früh mit deinem Behandlungsteam an. Die bipolare Störung geht mit einem erhöhten Risiko einher, nach einer Geburt zu erkranken — ein Zusammenhang, keine Vorhersage —, und die Leitlinien verlangen von den Diensten, in diesen ersten Wochen wachsam zu bleiben, auch wenn es dir gut geht; eine Aufzeichnung ist Vorbereitung und kein Ersatz für Behandlung. Zusammenhang, den ich früh ansprechen sollte

- ☐ ja
- ☐ nein
- ☐ Weiß ich noch nicht
- ☐ Möchte ich nicht beantworten

Wenn du in unmittelbarer Gefahr sein könntest, ruf jetzt den Notruf in deinem Land an. Krisenangebote für dein Land findest du auf **bipolarclarity.com/de/gethelp**, oder im Krisenanhang Land für Land hinten in diesem Arbeitsbuch.

Die Hilfe in deiner Nähe

Die Krisennummern für dein Land stehen hinten in diesem Arbeitsbuch, auf Seite **297**.

04

Frühwarnzeichen bei bipolar: Such dir deine 4 aus

Eine kleine, vorläufige Karte: bis zu zwei Veränderungen, die du nach oben bemerkt hast, bis zu zwei nach unten, was sonst los war, und ein Schritt, den du jetzt machen kannst. Sie hilft beim Beschreiben und dabei, früher Kontakt aufzunehmen. Sie diagnostiziert keine Episode, sie sagt keinen Rückfall voraus und sie verschreibt keine Behandlung.

Zwei Wege: der normale und der für Tage mit wenig Energie

AUSDRUCKEN · MIT DER HAND SCHREIBEN · AUFHEBEN

Wofür diese Seite da ist

Eine kleine, vorläufige Karte: bis zu zwei Veränderungen, die du nach oben bemerkt hast, bis zu zwei nach unten, was sonst los war, und ein Schritt, den du jetzt machen kannst. Sie hilft beim Beschreiben und dabei, früher Kontakt aufzunehmen. Sie diagnostiziert keine Episode, sie sagt keinen Rückfall voraus und sie verschreibt keine Behandlung.

Du gehst hier raus mit einer ersten Karte für frühe Veränderungen, die du einer Fachperson in die Hand geben kannst, und mit einem ersten Schritt, den du machen kannst, bevor du dir bei irgendetwas sicher bist.

Worum es in diesem Kapitel geht

> **Dieses Kapitel gehört zur Video-Lektion 4. Es ist die Hälfte, in der gearbeitet wird.** Das Video erklärt; auf dieser Karte arbeitest du. Was hier gedruckt steht, ist das, was du an dem Tag vor dir haben willst, an dem sich etwas leicht daneben anfühlt.

Der nützliche Moment liegt früher als der offensichtliche. Die meisten Pläne fangen an, wenn schon alles klar ist, und das ist genau der Zeitpunkt, an dem sie am schwersten zu benutzen sind. Diese Karte fängt früher an, und sie nützt etwas, *weil* sie klein ist: bis zu zwei Veränderungen nach oben, bis zu zwei nach unten, was sonst los war, und ein erster Schritt, den du machen kannst, bevor du dir bei irgendetwas sicher bist.

Ein Anzeichen gehört dir, es gilt nicht für alle. Die Prüfung ist nicht, ob etwas auf einer Liste steht. Sie ist, ob es sich deutlich von dem unterscheidet, was bei dir üblich ist. Sechs Stunden Schlaf sind für deinen Nachbarn ein gewöhnlicher Dienstag und für dich ein scharfer Bruch.

Kandidat heißt Kandidat. Die Karte benutzt dieses Wort mit Absicht: Es lohnt sich, darauf zu achten, und es lohnt sich, es zu beschreiben, und bis zu bewiesen ist es noch weit. Eine Bezeichnung für die Gewissheit — bekannt, möglich, unsicher — beschreibt deine Beobachtung, nie eine Diagnose.

Schreib auf, wobei dir jemand hätte zusehen können. Daran entscheidet sich, ob die Karte etwas taugt. *Ich habe an drei Nächten nach Mitternacht Nachrichten geschickt* ist etwas, worauf du und eine andere Person beide zeigen können. *Ich wurde manisch* ist ein Schluss, und Schlüsse sind das Einzige, was diese Karte schlecht kann.

Der Zusammenhang hebt die Veränderung nicht auf. Eine anstrengende Woche, ein Infekt, ein Flug, ein neues Medikament: All das gehört neben die Beobachtung auf die Seite. Es hindert die Karte daran, so zu tun, als decke eine einzige Erklärung alles ab, und es hindert dich daran, eine echte Veränderung zu streichen, weil du einen Grund dafür gefunden hast.

Und ein Fehlalarm ist eine Information. Er kostet dich eine Notiz und bringt dir etwas über dein eigenes Muster bei. Eine Veränderung, die du übersehen hast, bringt dir auch etwas bei. Keins von beidem ist ein Grund, die Karte nicht weiterzuführen.

Was hier wichtig ist

1. **Ein Anzeichen gehört dir, es gilt nicht für alle.** Die Prüfung ist, ob es sich deutlich von dem unterscheidet, was *bei dir* üblich ist.
2. **Kandidat heißt: Es lohnt sich, darauf zu achten — bis zu bewiesen ist es noch weit.**
3. **Eine Bezeichnung für die Gewissheit beschreibt deine Beobachtung, nie eine Diagnose.**
4. **Der Zusammenhang hebt die Veränderung nicht auf;** er hindert die Karte daran, so zu tun, als decke eine einzige Erklärung alles ab.

Sieh dir zuerst das Video an

Drei Dinge passieren im Video, die eine Seite nicht kann.

- **Das Wort, das die meisten Karten kaputt macht.** Clara nimmt das Warnzeichen auseinander, das am häufigsten aufgeschrieben wird, und zeigt, was stattdessen dastehen kann — der Unterschied zwischen einer Beschreibung und einem Urteil, an einem echten Beispiel.
- **Ein erfundener erster Schritt, laut ausgewählt**, samt dem Grund, warum die kleinen am besten funktionieren, wenn du am wenigsten sicher bist.
- **Was zu tun ist, wenn der erste Schritt dringende Hilfe ist**, klar gesagt und ohne Drama.

Sieh es dir an, bevor du deine benennst. Die Video-Lektion ist *Frühwarnzeichen bei bipolar: Such dir deine 4 aus* — Lektion 4 des Bipolar Stability Program.

Bevor du anfängst

> **Reichweite und Sicherheit.** Wenn dir das Durchsehen der Veränderungen mehr zu schaffen macht, oder wenn die Lage jetzt Hilfe braucht, hör auf. Benutz die Wege zur Hilfe, die du in Kapitel 1 aufgeschrieben hast, und jeden Plan, den du mit einer Fachperson schon vereinbart hast.

> Was du in dein Arbeitsbuch schreibst, wird von Bipolar Clarity nicht empfangen, nicht hochgeladen, nicht gesammelt und nicht überwacht. Sie sind ein persönlicher Entwurf.

Nimm den Weg für heute: **den Hauptweg** (die ganze Karte) oder **wenig Energie** (eine Veränderung, eine Bezeichnung, ein Schritt).

Antworten, die du immer geben kannst:

- **Weiß ich noch nicht**
- **Möchte ich nicht beantworten**
- **Hier gibt es nichts einzutragen**
- **Privat — trage ich hier nicht ein**
- **Das möchte ich in einem Fachgespräch besprechen**

Woher die Aussagen dieses Kapitels kommen. Die klinischen Aussagen dieser Lektion sind belegt, und die Quellen sind öffentlich: bipolarclarity.com/de/program/sources, unter Lektion 4. Eine Quelle zeigt, was in einer veröffentlichten Leitlinie steht. Sie zeigt nicht, was für dich gilt, und sie steht nie über der Fachperson, die deinen Fall kennt.

Der Hauptweg

Bevor du A und B ausfüllst

Das sind Beispiele, keine Kriterien. Niemand hat sie alle, mehrere davon zu haben beweist nichts, und das, worauf es bei dir ankommt, steht vielleicht auf keiner der beiden Listen. Die Prüfung ist nur, ob es sich **bei dir** deutlich unterscheidet — sechs Stunden Schlaf sind für deinen Nachbarn ein gewöhnlicher Dienstag und für dich ein scharfer Bruch.

Und eines für sich allein ist meistens einfach eines für sich allein. Eine lange Nacht nach einem Flug ist das eine; mehrere Nächte mit geringerem Schlafbedürfnis, die zusammen mit schnellerem Sprechen, ungewöhnlicher Sicherheit und einem Stapel neuer Pläne kommen, sind etwas anderes. Ein zurückgezogener Nachmittag ist das eine; ein anhaltendes Bündel aus wenig Interesse, verlangsamter Funktionsfähigkeit und Schwierigkeiten beim Sorgen für sich selbst ist, wieder, etwas anderes.

Auf ein Muster wie im Lehrbuch zu warten kostet dich Wochen. Jede Schwankung einen Rückfall zu nennen kostet dich deine Ruhe. Diese Karte sitzt zwischen den beiden: Sie vergleicht, sie beschreibt, und sie stößt einen Kontakt an. Punkte vergibt sie keine.

A. Kandidaten für Veränderungen nach oben — höchstens zwei

Nimm Beobachtungen statt Bezeichnungen. Beispiel: „Ich habe an drei Nächten nach Mitternacht Nachrichten geschickt“ statt „Ich wurde manisch“.

Ein Wort, bei dem man aufpassen sollte. *Gereizt* ist wahrscheinlich die Veränderung, die auf so einer Seite am häufigsten steht, und sie ist die, die am schlechtesten funktioniert: Sie benennt, wie sich etwas von innen angefühlt hat, also kann es niemand sonst sehen, und es laut zu sagen fängt meistens genau den Streit an, den du vermeiden wolltest. Schreib stattdessen auf, wobei dir jemand hätte zusehen können — *Ich war beim Abendessen zu zwei Leuten kurz angebunden*. Derselbe Nachmittag, dieselbe Veränderung, und auf diese Fassung können du und die Person neben dir beide zeigen.

Was Menschen hier schon aufgeschrieben haben: weniger Schlaf ohne die erwartete Müdigkeit · schnelleres Denken oder Sprechen · mehr Pläne als sonst · ungewöhnliche Sicherheit · geselliger, anderen ins Wort fallen, zu ihnen kurz angebunden sein · schnelleres Geldausgeben, oder eine Entscheidung, die damals in Ordnung aussah.

KANDIDAT FÜR VERÄNDERUNG EINS

GEWISSHEIT BEI VERÄNDERUNG EINS

☐ bekannt ☐ möglich ☐ unsicher

KANDIDAT FÜR VERÄNDERUNG ZWEI

GEWISSHEIT BEI VERÄNDERUNG ZWEI

☐ bekannt ☐ möglich ☐ unsicher

B. Kandidaten für Veränderungen nach unten — höchstens zwei

Nimm Beobachtungen statt Bezeichnungen. Beispiel: „Ich habe aufgehört, auf Nachrichten zu antworten, und zwei Mahlzeiten ausgelassen“ statt „Eine depressive Episode hatte angefangen“.

Was Menschen hier schon aufgeschrieben haben: kein Interesse mehr · sich langsamer bewegen oder langsamer denken · sehr früh aufwachen, oder viel länger schlafen · sich aus Nachrichten zurückziehen · gewöhnliche Aufgaben werden ungewöhnlich anstrengend · ein Abfall bei Arbeit, Ausbildung, dem Sorgen für sich selbst oder der Verbindung zu anderen.

KANDIDAT FÜR VERÄNDERUNG EINS

GEWISSHEIT BEI VERÄNDERUNG EINS

☐ bekannt ☐ möglich ☐ unsicher

KANDIDAT FÜR VERÄNDERUNG ZWEI

GEWISSHEIT BEI VERÄNDERUNG ZWEI

☐ bekannt ☐ möglich ☐ unsicher

C. Der Zusammenhang

Was war sonst los? Schreib auf, wann es war, ohne die Ursache zu entscheiden.

ZEILE ZUM ZUSAMMENHANG

PRÜFEN, OB ES EIN BÜNDEL IST

☐ eine Veränderung ☐ mehrere Veränderungen ☐ unsicher

HÄLT ES AN

☐ ja ☐ nein ☐ unsicher

Sichtbare Wirkung auf Funktionsfähigkeit, Urteilsvermögen, Belastung oder Sicherheit

D. Mein erster Schritt

Nimm einen kleinen Schritt, den man rückgängig machen kann, der schon vor der Gewissheit sicher ist und der zu deiner bestehenden Behandlung passt: noch einmal zu einer festen Zeit beobachten; deinen Weg für früheren Kontakt benutzen; einen Menschen deines Vertrauens um eine konkrete Beobachtung bitten, mit deinem Einverständnis; oder eine nicht dringende Verpflichtung, bei der viel auf dem Spiel steht, verschieben, während du Informationen sammelst.

MEIN GEWÄHLTER ERSTER SCHRITT

Benutz dieses Feld nicht dafür, ein Medikament anzufangen, abzusetzen, wieder anzufangen, zu reduzieren, auszuwählen oder zu wechseln. Entscheidungen darüber gehören der Person, die dir verschreibt, oder deiner behandelnden Fachperson.

E. Ein Mensch oder eine Stelle

Das hier aufzuschreiben benachrichtigt niemanden und macht niemanden für deine Behandlung oder deine Sicherheit verantwortlich.

NAME ODER STELLE — FREIWILLIG

Geprüfter Weg, den meine Behandlung schon benutzt — freiwillig

WANN ICH IHN BENUTZEN KANN — FREIWILLIG

Der Weg für Tage mit wenig Energie

Füll nur diese drei aus, und die Karte ist vollständig.

1. Ein Kandidat für eine Veränderung

2. Eine Bezeichnung für die Gewissheit — bekannt / möglich / unsicher

☐ bekannt ☐ möglich ☐ unsicher

3. Ein erster Schritt

Ein durchgespieltes Beispiel (erfunden)

Elena — erfunden und aus mehreren Fällen zusammengesetzt.

- Mögliche Veränderung nach oben, eins: weniger Schlaf ohne die erwartete Müdigkeit — möglich.
- Mögliche Veränderung nach oben, zwei: immer dringlichere Projektnachrichten spät in der Nacht — bekannt, aus den Zeitstempeln.
- Mögliche Veränderung nach unten, eins: die Spaziergänge am Morgen aufgehört — möglich.
- Mögliche Veränderung nach unten, zwei: einfache Mahlzeiten wurden ungewöhnlich schwierig — möglich.
- Eine Zeile zum Zusammenhang: eine Frist bei der Arbeit und eine Reise vor Kurzem; was das heißt, ist unsicher.
- Ein nützlicher erster Schritt: morgen früh den Schlaf und die Uhrzeiten der Nachrichten nachsehen; wenn beides weitergeht, den Weg der Praxis für früheren Kontakt benutzen.

Das Beispiel zeigt die Form, keine empfohlene Antwort.

Wo diese Seite gerade steht

Wähle genau eine: **Kann ich so benutzen**, **Warte noch auf eine Information** oder **Das behalte ich für mich**.

Kreuze **Kann ich so benutzen** erst an, wenn **mindestens ein Kandidat für eine Veränderung mit deinen eigenen Worten aufgeschrieben ist, zusammen mit deinem ersten Schritt** — keines von beidem hängt von jemand anderem ab. Eine Karte, die auf ein Gespräch wartet, ist ein gültiger Zustand.

- ☐ Kann ich so benutzen
- ☐ Warte noch auf eine Information
- ☐ Das behalte ich für mich

Bevor du die Seite weglegst

Privat; wird nie übermittelt, hochgeladen, gesammelt oder überwacht.

WAS KLARER GEWORDEN IST

WAS UNSICHER BLEIBT

WAS ICH VIELLEICHT MIT EINER FACHPERSON BESPRECHE

Wohin das kommt, was du geschrieben hast

Behalte diese erste Karte vorläufig. Das Modul zu den erhöhten Zuständen und das Modul zu den niedrigen und gemischten Zuständen ersetzen die kurzen Kandidatenlisten durch ausführlichere Verzeichnisse. Das Modul zur Leiter der Warnzeichen ersetzt die ganze erste Karte durch die vollständige Leiter der Warnzeichen. Stapel keine Fassungen, die sich widersprechen — eine aktuelle Fassung nimmt den aktiven Platz ein.

Privatsphäre und Sicherheit

- Das Programm wird dir nie sagen, dass du ein Medikament anfangen, absetzen, reduzieren, wieder anfangen, auswählen oder wechseln sollst.

- Was du in dein Arbeitsbuch schreibst, wird von Bipolar Clarity nicht empfangen, nicht hochgeladen, nicht gesammelt und nicht überwacht. Sie sind ein persönlicher Entwurf.
- Diese Karte schätzt nicht ein, wie hoch dein Risiko ist, und es braucht keine Punktzahl von ihr, bevor du Kontakt aufnimmst.
- **Hol dir eine dringende fachliche Beurteilung**, wenn es schnell zunimmt, bei einer Psychose, bei schwerer Unruhe, wenn das Urteilsvermögen ernsthaft beeinträchtigt ist, bei gefährlichem oder für dich sehr untypischem Verhalten, wenn du nicht mehr für deine Grundbedürfnisse sorgen kannst, oder bei einem ernsten Verlust an Funktionsfähigkeit — jedes davon für sich allein.
- **Wenn Hoffnungslosigkeit, Suizidgedanken, Drang zur Selbstverletzung oder Aktivierung mit schwerer Belastung auftreten**, nimm einen passenden dringenden Weg.
- Wenn eine gedrückte Stimmung und Unruhe oder Getriebenheit gleichzeitig auftreten, lohnt es sich, diese Kombination eher früher als später mit einer Fachperson zu besprechen. Zu beurteilen, was sie bedeutet, liegt weit außerhalb dessen, was ein Blatt Papier kann.

Die Nummern für dein Land stehen im Krisenanhang hinten in diesem Arbeitsbuch: Notruf- und Krisennummern Land für Land, ein Abschnitt für die Zeiten, in denen es kein Notfall ist und es dir trotzdem schlecht geht, und einer für die Zeiten, in denen du zu Hause nicht sicher bist. Auf bipolarclarity.com/de/gethelp steht dieselbe Liste, und sie bleibt aktuell.

Wenn du in unmittelbarer Gefahr sein könntest, ruf jetzt den Notruf in deinem Land an. Krisenangebote für dein Land findest du auf bipolarclarity.com/de/gethelp, oder im Krisenanhang Land für Land hinten in diesem Arbeitsbuch.

Die Hilfe in deiner Nähe

Die Krisennummern für dein Land stehen hinten in diesem Arbeitsbuch, auf Seite **297**.

05

Medikamente bei bipolar: wofür ist welches da?

Eine Seite, die das Erinnern für dich übernimmt: was du nimmst, wofür es da sein soll, was zu helfen scheint, was dir Sorgen macht, und was noch geklärt oder kontrolliert werden muss.

Wofür diese Seite da ist

Eine Seite, die das Erinnern für dich übernimmt: was du nimmst, wofür es da sein soll, was zu helfen scheint, was dir Sorgen macht, und was noch geklärt oder kontrolliert werden muss.

Du gehst hier raus mit einer Seite, die du beim nächsten Termin auf den Tisch legen kannst, und mit bis zu drei Fragen, die es wert sind, gestellt zu werden.

Boundary. Dieses Programm empfiehlt kein Medikament, vergleicht keine Dosierungen, wählt keine Behandlung aus und sagt dir nicht, dass du irgendetwas anfangen, absetzen, wieder anfangen, reduzieren, wechseln oder kombinieren sollst. Diese Seite ist keine Notfallliste der Medikamente, und sie ersetzt nicht die aktuellen Unterlagen deines Behandlungsteams.

Wenn eine Veränderung an deiner Medikation überlegt wird, wende dich an die zuständige verschreibende oder behandelnde Fachperson, bevor du etwas tust. Nimm einen dringenden Weg, wenn die Lage dringend ist.

Worum es in diesem Kapitel geht

> **Dieses Kapitel gehört zur Video-Lektion 5. Es ist die Hälfte, in der gearbeitet wird.** Das Video erklärt; auf dieser Seite arbeitest du — und sie ist die Seite, die du beim Termin wirklich auf den Tisch legst.

Das Problem ist eine Gedächtnisprüfung unter Zeitdruck. Wie hieß es? Was hat sich verändert? War der Nutzen den Preis wert? Welche Blutuntersuchung war fällig? Welche Frage war weg, sobald der Termin anfing? Niemand hat dir gesagt, dass es eine Prüfung mit offenem Buch ist. Diese Seite ist das offene Buch.

Der Name einer Klasse ist eine Landkarte, keine Anweisung. Du wirst weit gefasste Begriffe hören — Stimmungsstabilisierer, Antipsychotikum, Antikonvulsivum, Antidepressivum, Mittel für Schlaf oder Angst — und die meisten davon sind Zufälle der Geschichte. *Stimmungsstabilisierer* ist ein Sammelbegriff und keine genaue Klasse. *Antipsychotikum* ist nach dem benannt, wofür diese Familie zuerst entwickelt wurde, und bei bipolarer Störung werden sie häufig für eine Stimmungsepisode verordnet: Dieses Wort auf deiner Packung ist kein Hinweis darauf, dass jemand eine Psychose bei dir vermutet. *Antikonvulsivum* kommt von der Epilepsie her. Mit dem *Antidepressivum* wird hier vorsichtiger umgegangen als anderswo, und die Leitlinien lassen es meistens begleitet arbeiten statt allein.

Die Familie zu kennen ist etwas wert, und die Aufgabe ist sie trotzdem nicht. Zwei Menschen können dieselbe Familie aus entgegengesetzten Gründen bekommen. Für deine Seite zählt die Aufgabe, die die Person, die verschreibt, für *dein* Mittel vorsieht, jetzt und über die Jahre — und deshalb fragt die Seite, was dir gesagt wurde und wo es dir gesagt wurde.

Schreib die genauen Angaben ab; setz sie nie aus dem Gedächtnis zusammen. Nimm den Namen von deiner aktuellen Packung, deiner Liste oder deiner Unterlage. Wenn zwei Quellen sich widersprechen, schreib *die Quellen widersprechen sich* und nimm beide mit in die Apotheke. **muss noch geprüft werden** ist ein besserer Eintrag als eine selbstbewusste Vermutung, und es ist kein Eingeständnis von irgendetwas.

Ein Nutzen ist eine Beobachtung. *Mein Schlaf wurde regelmäßiger. Die Unruhe ging zurück. Ich konnte eine Entscheidung treffen.* Dass etwas zeitlich zusammenfällt, verspricht für sich genommen nichts über die Ursache, und deine Sorgen und deine Lebensqualität gehören als berechtigte Angaben in eine Entscheidung über die Behandlung; Beschwerden sind sie nicht.

Die Kontrollen sind bei jedem anders. Bei manchen Mitteln gehören körperliche Untersuchungen, Blutuntersuchungen oder Spiegelkontrollen dazu; was gilt, hängt vom Mittel und von dir ab. Diese Seite erfindet nie einen Plan dafür. Sie macht aus den Kontrollen stattdessen vier Fragen: was gilt, wann es fällig ist, wer es veranlasst, und wo das Ergebnis besprochen wird.

Was hier wichtig ist

1. **Deine Medikation hat eine bestimmte Aufgabe.** Zu fragen, welche das jetzt ist und über die Jahre, ist völlig in Ordnung.
2. **Schreib die genauen aktuellen Angaben ab.** Setz sie nie aus dem Gedächtnis zusammen — **muss noch geprüft werden** schlägt eine Vermutung, jedes Mal.
3. **Ein Nutzen ist eine Beobachtung, kein Schluss.** Dass etwas zeitlich zusammenfällt, verspricht für sich genommen nichts über die Ursache.
4. **Sorgen und Lebensqualität gehören als berechtigte Angaben** in eine Entscheidung über die Behandlung.
5. **Die Kontrollen sind bei jedem anders.** Es gibt keinen Plan, der für alle gilt, und diese Seite erfindet nie einen.
6. **Die Seite trägt die Frage.** Die Entscheidung trägt sie nie.

Sieh dir zuerst das Video an

Das Video trägt zwei Dinge, die diese Seite mit Absicht weglässt.

- **Daniel hat elf Tage bis zu seinem Termin und einen Plan, von dem er niemandem erzählt hat.** Was er mit dieser Seite macht, ist der Kern der ganzen Lektion, und nichts davon wird zu einem Rat zur Behandlung.
- **Warum jede Familie von Mitteln den Namen trägt, den sie trägt**, und wofür dieser Name ein Beleg ist und wofür nicht. Das Glossar hier erklärt die Wörter; das Video erklärt, warum sie in die Irre führen.

Sieh es dir an, bevor du das hier ausfüllst. Die Video-Lektion ist *Medikamente bei bipolar: wofür ist welches da?* — Lektion 5 des Bipolar Stability Program.

Bevor du anfängst

- Leg dir eine verlässliche aktuelle Quelle hin: die Packung, die Liste aus der Apotheke oder die Unterlagen aus der Behandlung.
- Du musst keine Ursache beweisen, bevor du eine Sorge aufschreibst.
- Nichts hier verlangt von dir, ein Mittel einer Klasse zuzuordnen oder zu erschließen, warum es verordnet wurde.
- Wenn die Lage dringend ist, hör auf und nimm einen dringenden Weg. Sieh unter **Privatsphäre und Sicherheit** nach.

Antworten, die du immer geben kannst:

- **Weiß ich noch nicht**
- **Möchte ich nicht beantworten**
- **Hier gibt es nichts einzutragen**
- **Privat — trage ich hier nicht ein**
- **Das möchte ich in einem Fachgespräch besprechen**

Woher die Aussagen dieses Kapitels kommen. Die klinischen Aussagen dieser Lektion sind belegt, und die Quellen sind öffentlich: bipolarclarity.com/de/program/sources, unter Lektion 5. Eine Quelle zeigt, was in einer veröffentlichten Leitlinie steht. Sie zeigt nicht, was für dich gilt, und sie steht nie über der Fachperson, die deinen Fall kennt.

Der Weg für Tage mit wenig Energie

Zwei Zeilen. Das ist der ganze Weg.

1. Der genaue aktuelle Name des Mittels, abgeschrieben von einer verlässlichen Packung, Liste oder Unterlage — oder muss noch geprüft werden

2. Die eine Frage, auf die du eine Antwort willst

Diese zwei Zeilen sind schon eine vollständige Fassung für Tage mit wenig Energie. Du kannst hier aufhören.

Der Hauptweg

Die Seite hat fünf Teile, und es sind dieselben fünf, die du in der Lektion gehört hast: **die genauen aktuellen Angaben · die vorgesehene Aufgabe · der mögliche Nutzen · die Sorge · Fragen und Kontrollen.**

Die genauen aktuellen Angaben

Abschreiben, nicht aus dem Gedächtnis zusammensetzen.

Der genaue Name des Mittels und die genaue aktuelle Anweisung, so wie sie dasteht:

GEPRÜFTE QUELLE:

- ☐ die Packung
- ☐ die Liste aus der Apotheke
- ☐ die Unterlagen aus der Behandlung
- ☐ etwas anderes
- ☐ muss noch geprüft werden

DATUM, AN DEM DIE QUELLE GEPRÜFT WURDE:

Die vorgesehene Aufgabe — so, wie ich sie verstehe

Wofür es jetzt da ist, in gewöhnlicher Sprache — oder wofür, ist mir unklar / muss noch bestätigt werden

Der mögliche Nutzen

Was ich beobachtet habe, ungefähr wann, und was sonst zu der Zeit los war:

GEWISSHEIT ÜBER DEN ZEITPUNKT:

- ☐ bekannt
- ☐ möglich
- ☐ unsicher

Eine Beobachtung ist „mein Schlaf wurde in dem Monat nach der Umstellung regelmäßiger“. Ein Schluss ist „das hat meinen Schlaf in Ordnung gebracht“. Diese Seite hält das Erste fest.

Eine Sorge oder eine mögliche Nebenwirkung

Was ich beobachtet habe, wann es angefangen oder sich verändert hat, ob es anhält, und wie viel es mir bedeutet:

GEWISSHEIT ÜBER DEN ZEITPUNKT:

☐ bekannt ☐ möglich ☐ unsicher

Du musst keine Ursache beweisen, bevor du eine Sorge aufschreibst.

Fragen und Kontrollen

Welche Kontrollen gelten in meiner Lage, wann sind sie fällig, wer veranlasst sie, und wo wird das Ergebnis besprochen?

Das nächste Datum, bestätigt von der Behandlung oder der Apotheke — lass es leer, bis es jemand bestätigt, oder markier unklar / muss noch geprüft werden

Trag nie eine Untersuchung oder einen Plan ein, der für alle gelten soll. Deine Ausgabe erklärt vielleicht, wie man eine Apotheke oder die verschreibende Person erreicht; was im Einzelfall gilt, bestätigt die Fachperson oder die Stelle vor Ort.

Meine Fragen — höchstens drei. Anstöße, falls eine leere Seite schwer ist:

- Wobei soll das jetzt helfen, und über die Jahre?
- Was sind in meiner Lage der wichtigste Nutzen und die wichtigsten Risiken?
- Woran werden wir merken, ob es hilft?
- Welche Kontrollen gelten, wann sind sie fällig, und wer sieht sie durch?
- Welche Möglichkeiten könnten wir wegen dieser Sorge besprechen?
- Was soll ich tun, wenn das wieder passiert?
- Was sollte ich in der Apotheke nachprüfen lassen?

MEINE FRAGEN AN DIE ZUSTÄNDIGE FACHPERSON

Wo diese Seite gerade steht

Wähle genau eine: **Kann ich so benutzen**, **Warte noch auf eine Information** oder **Das behalte ich für mich**.

Kreuze **Kann ich so benutzen** erst an, wenn **mindestens ein Kernfeld, das nicht von einer Quelle von außen abhängt — die vorgesehene Aufgabe, so wie du sie verstehst, eine Sorge, oder deine Frage —, mit deinen eigenen Worten geschrieben ist**. Eine Seite, die auf eine Liste aus der Apotheke oder auf ein bestätigtes Datum für die Kontrolle wartet, ist ein gültiger Zustand und keine unfertige Seite.

☐ Kann ich so benutzen ☐ Warte noch auf eine Information

☐ Das behalte ich für mich

Ein durchgespieltes Beispiel (erfunden)

Daniel — erfunden und aus mehreren Fällen zusammengesetzt

- Die genauen aktuellen Angaben, von einer verlässlichen Quelle abgeschrieben: abgeschrieben von der aktuellen Packung aus der Apotheke.
- Geprüfte Quelle: die Packung. Geprüft am: diese Woche.
- Die vorgesehene Aufgabe, so wie ich sie verstehe: „Ich glaube, das soll hohe Zustände verhindern; muss noch bestätigt werden."
- Der mögliche Nutzen, den ich beobachtet habe: „Seit der letzten Durchsicht weniger Nächte mit zunehmender Aktivität; mehrere andere Dinge haben sich auch verändert." Gewissheit: möglich.
- Eine Sorge oder eine mögliche Nebenwirkung: „Die Verlangsamung am Morgen betrifft den ersten Teil der Arbeit; hat nach der Umstellung angefangen; ist noch da." Gewissheit über den Zeitpunkt: bekannt.
- Frage zu den Kontrollen: „Eine Blutuntersuchung wurde erwähnt; Datum und Zuständigkeit sind unklar."
- Meine Fragen an die zuständige Fachperson: „Welche Aufgabe hat das jetzt, welche Kontrollen sind fällig, und welche Möglichkeiten könnten wir wegen der Verlangsamung am Morgen besprechen?"

Daniel ist erfunden. Das zeigt die Seite, kein empfohlenes Mittel und keine empfohlene Entscheidung. Im Beispiel steht kein Name, keine Dosis, keine Untersuchung und kein Plan.

Bevor du die Seite weglegst

Freiwillig und privat. Wird nie übermittelt, hochgeladen, gesammelt oder überwacht.

WOFÜR DAS HIER DA IST

☐ klar ☐ teilweise klar ☐ unklar ☐ Weiß ich noch nicht

WAS ICH BEIM NÄCHSTEN MAL BERICHTEN WÜRDE

☐ klar ☐ teilweise klar ☐ unklar ☐ Weiß ich noch nicht

EINE SACHE, NACH DER ICH FRAGEN WILL:

Wohin das kommt, was du geschrieben hast

Übertrag nur:

- die geprüfte Quelle der aktuellen Angaben und ihr Datum;
- eine Zusammenfassung von Nutzen und Sorge;
- die Unsicherheit bei den Kontrollen;
- bis zu drei Fragen.

Übertrag nicht eine Entscheidung über die Behandlung, die du allein getroffen hast. Ersetz die Zusammenfassung, wenn sich geprüfte Angaben ändern.

Privatsphäre und Sicherheit

Was du in dein Arbeitsbuch schreibst, wird von Bipolar Clarity nicht empfangen, nicht hochgeladen, nicht gesammelt und nicht überwacht.

- Diese Seite ist ein persönlicher Entwurf. Sie ist kein Rezept, keine Notfallliste der Medikamente, und sie ersetzt nicht die aktuellen Unterlagen deines Behandlungsteams.
- Das Programm wird dir nie sagen, dass du ein Medikament anfangen, absetzen, reduzieren, wieder anfangen, auswählen oder wechseln sollst.
- Lass diese Seite Hilfe nicht verzögern. Das ist die eine Art, wie sie dir schaden kann.

Wann du dir früher Hilfe holst

Hol dir dringenden fachlichen Rat bei einer schweren oder schnell schlimmer werdenden Reaktion, bei einer großen Veränderung des seelischen Zustands, bei einer Psychose, bei schwerer Unruhe, bei einem ernsten Verlust an Urteilsvermögen oder Funktionsfähigkeit, wenn du nicht

mehr für deine Grundbedürfnisse sorgen kannst, oder wenn du Sorge hast, dass jemandem etwas zustößt.

Für eine Frage zu einem Mittel, die kein Notfall ist — „ist das normal“, „darf ich das zusammen mit dem nehmen“, „ich habe eine Einnahme vergessen“ —, ist die Apotheke meistens die fachliche Stelle, die am schnellsten zu erreichen ist, und in den meisten Ländern brauchst du dafür keinen Termin. Schreib deine hier einmal auf, mit den Öffnungszeiten, falls sie wichtig sind.

MEIN WEG ZUR APOTHEKE ODER ZUR BERATUNG ZU MEDIKAMENTEN

Die Nummern für dein Land stehen im Krisenanhang hinten in diesem Arbeitsbuch: Notruf- und Krisennummern Land für Land, ein Abschnitt für die Zeiten, in denen es kein Notfall ist und es dir trotzdem schlecht geht, und einer für die Zeiten, in denen du zu Hause nicht sicher bist. Auf **bipolarclarity.com/de/gethelp** steht dieselbe Liste, und sie bleibt aktuell.

Wenn du in unmittelbarer Gefahr sein könntest, ruf jetzt den Notruf in deinem Land an. Krisenangebote für dein Land findest du auf **bipolarclarity.com/de/gethelp**, oder im Krisenanhang Land für Land hinten in diesem Arbeitsbuch.

Die Hilfe in deiner Nähe

Die Krisennummern für dein Land stehen hinten in diesem Arbeitsbuch, auf Seite **297**.

06

Lebenslinie bipolar: die eigene Geschichte ordnen

Drei grobe Zeiträume deines Lebens auf einer Seite, damit das nächste klinische Gespräch von einer geordneten Vorgeschichte ausgeht und nicht von etwas, das in der Eile zusammengesetzt wurde.

Wofür diese Seite da ist

Drei grobe Zeiträume deines Lebens auf einer Seite, damit das nächste klinische Gespräch von einer geordneten Vorgeschichte ausgeht und nicht von etwas, das in der Eile zusammengesetzt wurde.

Du gehst hier raus mit einer vorsichtigen ersten Fassung der Linie, einer kurzen Zusammenfassung des Verlaufs und der größten Lücke in dem, was du weißt.

Worum es in diesem Kapitel geht

> **Dieses Kapitel gehört zur Video-Lektion 6. Es ist die Hälfte, in der gearbeitet wird.** Das Video erklärt; an dieser Linie arbeitest du.

Ein Termin ist eine Stecknadel. Eine Lebenslinie ist der Weg. Eine Fachperson, die dich heute trifft, sieht einen Punkt. Was ein Gespräch verändert, ist die Form über die Jahre: wann sich etwas verschoben hat, wie lange es ungefähr gedauert hat, was drumherum los war, und was geholfen hat. Die meisten Menschen kommen zu diesem Gespräch und setzen das unter Druck aus dem Gedächtnis zusammen, schlecht.

Drei grobe Zeiträume, kein Gerichtsverfahren. Du beweist hier nichts. Du ordnest das, was du ohnehin weißt, zu etwas Lesbarem: drei Strecken deines Lebens, so gut beschrieben, dass jemand mit der nötigen Ausbildung bessere Fragen stellen kann.

Ungefähr reicht, und hat immer gereicht. *Ungefähr damals, als ich die Stelle gewechselt habe. Der Winter nach dem Umzug. Irgendwann in meinen Zwanzigern.* Genaue Daten waren nie der Punkt, und darauf zu warten, bis du sie liefern kannst, ist der Weg, auf dem diese Seite nie geschrieben wird.

Sechs Blickwinkel für jeden Zeitraum. Stimmung und Energie, Schlaf, Funktionsfähigkeit, Behandlung, Lebensumstände, und was andere Menschen bemerkt haben. Nicht in jedem Blickwinkel wird etwas stehen. Die leeren sagen auch etwas.

Die Reihenfolge ist kein Beweis für eine Ursache. Dass zwei Dinge nacheinander passieren, ist das verführerischste Muster, das es gibt, und die Linie lässt mit Absicht nicht zu, dass daraus eine Erklärung wird. Du schreibst auf, was passiert ist und wann. Das Warum übernimmt jemand mit der nötigen Ausbildung.

Und unsicher ist eine richtige Antwort — oft die nützlichste Zeile auf der Seite, weil sie einer Fachperson genau sagt, wo sie mit dem Fragen anfangen soll.

Was hier wichtig ist

1. **Deine Diagnose lebt in dem Weg über die Jahre**, nicht in einem einzelnen Termin.

2. **Eine Lebenslinie ordnet Informationen.** Eine Episode zu beweisen, eine Diagnose zu klären oder eine Ursache festzustellen, liegt außerhalb ihrer Möglichkeiten.
3. **Ungefähre Zeiträume reichen.** Genaue Daten waren nie der Punkt.
4. **bekannt / möglich / unsicher kennzeichnen die Information**, nie eine Diagnose.
5. **Die Reihenfolge ist kein Beweis für eine Ursache.**
6. **Unsicher ist eine richtige Antwort**, und oft ist es die nützlichste Zeile auf der Seite.

Sieh dir zuerst das Video an

Sieh es dir wegen zwei Dingen an, die schwer auf Papier zu bringen sind.

- **Eine erfundene Linie, aus dem Nichts gebaut**, und das ist der schnellste Weg zu sehen, dass ungefähre Daten wirklich reichen.
- **Warum die Reihenfolge immer wieder wie eine Ursache aussieht**, und was eine Fachperson mit einer Linie macht, die dieser Versuchung widersteht.

Sieh es dir an, bevor du anfängst. Die Video-Lektion ist *Lebenslinie bipolar: die eigene Geschichte ordnen* — Lektion 6 des Bipolar Stability Program.

Bevor du anfängst

- Nimm nur die Anker, bei denen es dir recht ist, sie aufzuschreiben. Ein Trauma und private Zusammenhänge sind immer freiwillig.
- Es ist keine Nachforschung nötig. Nimm Unterlagen, zu denen du rechtmäßig Zugang hast und bei denen es dir recht ist.
- Die Schilderung eines anderen Menschen ist eine Sichtweise, kein Urteil, und man fragt mit seinem Einverständnis danach.
- Wenn dich das Durchsehen der Vergangenheit deutlich belasteter, aktivierter, verwirrter oder unsicherer zurücklässt, hör früh auf. Sieh unter **Privatsphäre und Sicherheit** nach.

Antworten, die du immer geben kannst:

- **Weiß ich noch nicht**
- **Möchte ich nicht beantworten**
- **Hier gibt es nichts einzutragen**
- **Privat — trage ich hier nicht ein**
- **Das möchte ich in einem Fachgespräch besprechen**

Woher die Aussagen dieses Kapitels kommen. Die klinischen Aussagen dieser Lektion sind belegt, und die Quellen sind öffentlich: bipolarclarity.com/de/program/sources, unter Lektion 6. Eine Quelle zeigt, was in einer veröffentlichten Leitlinie steht. Sie zeigt nicht, was für dich gilt, und sie steht nie über der Fachperson, die deinen Fall kennt.

Der Weg für Tage mit wenig Energie

Zwei Zeilen. Das ist der ganze Weg.

1. Ein grober Zeitraum, und was sich darin verändert hat

2. Eine Frage, die du dazu stellen willst

Markier die Information als **bekannt**, **möglich** oder **unsicher**, wenn dir das heute leichtfällt. Wenn nicht, lass es.

Diese zwei Zeilen sind schon eine vollständige Fassung für Tage mit wenig Energie. Du kannst hier aufhören.

Der Hauptweg

Wähl bis zu drei Zeiträume

Grobe Anker reichen: ein Abschnitt in der Schule, eine Stelle, eine Zeit mit einem Menschen, ein Umzug, ein Jahr, die Zeit vor, um und nach der Diagnose, oder ein anderer Zeitraum, der dir etwas nützt. Mehr als drei ist schlechter, nicht besser. Schreib keine privaten Zusammenhänge auf, die du nicht auf der Seite haben willst.

DIE ZEITRÄUME, DIE ICH GEWÄHLT HABE

Ein Zeitraum nach dem anderen

Die zehn Zeilen unten beschreiben **einen Zeitraum**. Du füllst sie für jeden gewählten Zeitraum noch einmal aus, bis zu drei Mal. Nichts hier ist eine eigene Seite. Lass jede Zeile leer, wann immer sie es verdient, leer zu bleiben.

NAME DES ZEITRAUMS:

NAME DES ZEITRAUMS — ZEITRAUM 2

NAME DES ZEITRAUMS — ZEITRAUM 3

UNGEFÄHRER ANFANG, UNGEFÄHRES ENDE ODER ANKER:

Ungefährer Anfang, ungefähres Ende oder Anker — Zeitraum 2

Ungefährer Anfang, ungefähres Ende oder Anker — Zeitraum 3

Was hat sich verändert? (sichtbare Abweichungen von deinem üblichen Muster bei Stimmung, Energie, Aktivität, Denken, Sprechen, Selbstsicherheit oder Gereiztheit)

WAS SICH VERÄNDERT HAT — ZEITRAUM 2

WAS SICH VERÄNDERT HAT — ZEITRAUM 3

Was ist mit Schlaf und Rhythmus passiert? (die Uhrzeiten des Schlafs, das Schlafbedürfnis, der Ablauf des Tages, Aktivität in der Nacht)

SCHLAF UND RHYTHMUS — ZEITRAUM 2

SCHLAF UND RHYTHMUS — ZEITRAUM 3

Was ist sichtbar mit deiner Funktionsfähigkeit passiert? (Arbeit, Ausbildung, Beziehungen, für sich selbst sorgen, Geld, Verpflichtungen, Autofahren, Sicherheit)

FUNKTIONSFÄHIGKEIT, SICHTBAR — ZEITRAUM 2

FUNKTIONSFÄHIGKEIT, SICHTBAR — ZEITRAUM 3

Welche Versorgung und welche Behandlung gab es drumherum? (Hilfe, Medikamente, Therapie, Behandlung im Krankenhaus, das, was du selbst gemacht hast — und was damals hilfreich, nicht hilfreich oder unklar schien)

Versorgung und Behandlung um den Zeitraum herum — Zeitraum 2

Versorgung und Behandlung um den Zeitraum herum — Zeitraum 3

Und wie stand es um Gesundheit und Substanzen? (nur der Zeitpunkt, keine angenommene Ursache)

GESUNDHEIT UND SUBSTANZEN — ZEITRAUM 2

GESUNDHEIT UND SUBSTANZEN — ZEITRAUM 3

Und was war in deinem Leben los? Freiwillig — Privat — trage ich hier nicht ein ist eine vollständige Antwort

ZUSAMMENHANG IM LEBEN — ZEITRAUM 2

ZUSAMMENHANG IM LEBEN — ZEITRAUM 3

GEWISSHEIT ÜBER DAS GESCHEHEN:

☐ bekannt ☐ möglich ☐ unsicher

GEWISSHEIT ÜBER DAS GESCHEHEN — ZEITRAUM 2

☐ bekannt ☐ möglich ☐ unsicher

GEWISSHEIT ÜBER DAS GESCHEHEN — ZEITRAUM 3

☐ bekannt ☐ möglich ☐ unsicher

WAS ES BEDEUTET, BLEIBT:

☐ bekannt ☐ möglich

☐ unsicher ☐ Das möchte ich in einem Fachgespräch besprechen

WAS ES BEDEUTET, BLEIBT — ZEITRAUM 2

☐ bekannt ☐ möglich

☐ unsicher ☐ Das möchte ich in einem Fachgespräch besprechen

WAS ES BEDEUTET, BLEIBT — ZEITRAUM 3

☐ bekannt ☐ möglich

☐ unsicher ☐ Das möchte ich in einem Fachgespräch besprechen

Vergleichen, ohne zu diagnostizieren

Lies jetzt quer über deine Zeiträume, mit drei Fragen im Kopf: was sich zu wiederholen scheint, was nur einmal da war, und was dazwischen geblieben ist. Hier gibt es nichts auszufüllen. Du bemerkst, du schließt nicht — und was du bemerkst, kommt später heraus, in der Zusammenfassung und in der Frage, die du mit zum Termin nimmst.

Die Reihenfolge ist kein Beweis für eine Ursache. Wenn eines nach dem anderen kam, ist das erwähnenswert, und eine Erklärung ist es nicht.

WO DEINE SCHILDERUNG UND DIE VON JEMAND ANDEREM AUSEINANDERGEHEN

Wenn ein Zeitraum für jemanden, der dabei war, anders aussieht, schreib es so hin, wie es steht — „Meine Erinnerung weicht von der meines Partners ab“ — und nimm beide Schilderungen mit zum Termin. Keine von beiden muss vorher gewinnen. Ein Widerspruch, der schlicht aufgeschrieben ist, nützt einer Fachperson mehr als eine einzige Fassung, die glattgebügelt worden ist.

Quellen, die ich vielleicht heranziehe — freiwillig

- Aktuelle Unterlagen aus der Behandlung, die ich schon habe.
- Kalender, Nachrichten oder Unterlagen aus der Arbeit, zu denen ich rechtmäßig Zugang habe und bei denen es mir recht ist.
- Die beobachtbare Schilderung eines Menschen meines Vertrauens, mit seinem Einverständnis.

Es ist keine Nachforschung nötig. Die Schilderung eines anderen Menschen ist eine Sichtweise, kein Urteil.

Zusammenfassung des Verlaufs

MEINE KURZE BESCHREIBUNG DES MUSTERS ÜBER DIE ZEIT:

DIE GRÖSSTE LÜCKE IN DEN INFORMATIONEN:

Eine Frage: „Über diese Zeiträume hinweg ist mir [hier schreiben] aufgefallen. Bei [hier schreiben] bin ich unsicher — was sollten wir sonst noch bedenken — und welche Information würde helfen?“

Wo diese Seite gerade steht

Wähle genau eine: **Kann ich so benutzen**, **Warte noch auf eine Information** oder **Das behalte ich für mich**.

Kreuze **Kann ich so benutzen** erst an, wenn **mindestens ein Kerneintrag, der nicht von einer Quelle von außen abhängt — der Name des Zeitraums, was sich verändert hat, oder deine eine Frage —, mit deinen eigenen Worten geschrieben ist**. Eine Seite, die auf eine Unterlage wartet, an die du noch nicht kommst, ist ein gültiger Zustand und keine unfertige Seite.

- ☐ Kann ich so benutzen
- ☐ Warte noch auf eine Information
- ☐ Das behalte ich für mich

Ein durchgespieltes Beispiel (erfunden)

Noah schreibt die Jahre an der Universität auf, die erste Vollzeitstelle und das Jahr der Diagnose. Manche Ereignisse sind aus Unterlagen bekannt; bei anderen bleibt unsicher, was sie bedeuten. Noah schreibt Abfolgen auf, ohne sie als Episoden zu bezeichnen, und fragt, welche Beobachtungen für die jetzige Einschätzung am wichtigsten sind.

Noah ist erfunden. Das Beispiel zeigt, wie die Felder gemeint sind; es ist keine Diagnose und keine empfohlene Antwort.

Bevor du die Seite weglegst

Freiwillig und privat. Wird nie übermittelt, hochgeladen, gesammelt oder überwacht.

DREI ZEITRÄUME AUFZUZEICHNEN WAR FÜR MICH

- ☐ klar
- ☐ teilweise klar
- ☐ unklar
- ☐ Weiß ich noch nicht

Die Bezeichnungen bekannt, möglich und unsicher sind für mich

- ☐ klar
- ☐ teilweise klar
- ☐ unklar
- ☐ Weiß ich noch nicht

EINE SACHE, DIE LEICHTER ZU SEHEN GEWORDEN IST:

Wohin das kommt, was du geschrieben hast

Behalte nur die kurze Zusammenfassung des Verlaufs, die größte Lücke in den Informationen und die Frage. Die Lektion über Druck und Schutz und die Lektion über die Leiter der Warnzeichen

können die Bedeutung später auf den neuesten Stand bringen; ersetz veraltete Zusammenfassungen, statt Widersprüche zu stapeln.

Übertrag nicht: eine Episode, die du dir selbst zugeschrieben hast, eine Diagnose, die du aus dieser Linie geschlossen hast, oder die Schilderung eines anderen Menschen, die als Urteil auftritt.

Privatsphäre und Sicherheit

Was du in dein Arbeitsbuch schreibst, wird von Bipolar Clarity nicht empfangen, nicht hochgeladen, nicht gesammelt und nicht überwacht.

- Deine Linie ist privat, und niemand sieht sie, außer du entscheidest dich, sie zu teilen.
- Mach eine Pause, wenn dich das Durchsehen deutlich belastet, aktiviert, verwirrt oder unsicher macht. Mach sie früh, und nicht erst nach einem Abend, der dich etwas gekostet hat.
- Halte deine Linie von drei Dingen fern: jemanden zur Rede zu stellen, Schuld zu beweisen, und jemanden zu drängen, deine Fassung einer Erinnerung zu bestätigen.
- Das Programm wird dir nie sagen, dass du ein Medikament anfangen, absetzen, reduzieren, wieder anfangen, auswählen oder wechseln sollst.

Die Schwelle für Hilfe

Eine schwere Aktivierung, die gerade jetzt da ist, eine Psychose, nicht mehr für die eigenen Grundbedürfnisse sorgen zu können, Gedanken daran, sich selbst etwas anzutun, oder unmittelbare Gefahr verlangen einen passenden dringenden Weg und keine Analyse der Vergangenheit.

Die Nummern für dein Land stehen im Krisenanhang hinten in diesem Arbeitsbuch: Notruf- und Krisennummern Land für Land, ein Abschnitt für die Zeiten, in denen es kein Notfall ist und es dir trotzdem schlecht geht, und einer für die Zeiten, in denen du zu Hause nicht sicher bist. Auf bipolarclarity.com/de/gethelp steht dieselbe Liste, und sie bleibt aktuell.

Wenn du in unmittelbarer Gefahr sein könntest, ruf jetzt den Notruf in deinem Land an. Krisenangebote für dein Land findest du auf bipolarclarity.com/de/gethelp, oder im Krisenanhang Land für Land hinten in diesem Arbeitsbuch.

Die Hilfe in deiner Nähe

Die Krisennummern für dein Land stehen hinten in diesem Arbeitsbuch, auf Seite 297.

07

Bipolar 1 oder 2: Was die Zahl wirklich bedeutet

Halte die diagnostische Sprache fest, die in deiner Behandlung schon benutzt wird, genau so, wie sie dasteht, und trenne, was sie bedeutet, von dem, was sie nicht entscheidet.

Zwei Wege: der normale und der für Tage mit wenig Energie

AUSDRUCKEN · MIT DER HAND SCHREIBEN · AUFHEBEN

Wofür diese Seite da ist

Halte die diagnostische Sprache fest, die in deiner Behandlung schon benutzt wird, genau so, wie sie dasteht, und trenne, was sie bedeutet, von dem, was sie nicht entscheidet.

Du gehst hier raus mit deinen eigenen Begriffen, Wort für Wort erhalten, und einer Frage an die Fachperson, die sie geschrieben hat.

Worum es in diesem Kapitel geht

> **Dieses Kapitel gehört zur Video-Lektion 7. Es ist die Hälfte, in der gearbeitet wird.** Das Video erklärt; auf dieser Seite arbeitest du — und was sie von dir verlangt, ist ungewöhnlich einfach: genau abschreiben, und dann fragen.

Bipolar I und Bipolar II sind verschiedene Episodenvorgeschichten und nicht zwei Stufen auf einer Leiter der Schwere. Dieser eine Satz ist das ganze Kapitel. Der Typ beschreibt, welche Episoden in der beurteilten Vorgeschichte vorkommen — sonst nichts. Er ordnet nicht ein, wie schwer dein Leben war, wie viel du verloren hast oder wie viel Hilfe du brauchst.

Die Manie ist die Unterscheidung, die über Bipolar I entscheidet. Nicht wie stark sich etwas anfühlt, sondern die Manie, so wie sie beurteilt wird. Zu Bipolar II gehören Hypomanie und eine Major Depression, ohne Manie.

Die Hypomanie ist weniger schwer als die Manie — und daraus folgt nicht, dass Bipolar II die mildere Erkrankung ist. Beides stimmt gleichzeitig, und das Zweite wird vergessen. Die Depression bei Bipolar II kann lang sein und dich außer Gefecht setzen, und der Typ sagt nichts über sie.

Gemischte Merkmale und Rapid Cycling beantworten verschiedene Fragen. Bei den gemischten Merkmalen geht es um Überlappung: Hoch und Tief kommen zusammen an. Beim Rapid Cycling geht es um Häufigkeit: wie viele Episoden in einem Zeitraum. Die beiden werden ständig verwechselt, und sie führen zu verschiedenen Gesprächen.

Schreib die genauen Wörter aus deinen Unterlagen ab, und schreib sie mit Absicht falsch ab, wenn es das ist, was dort steht. Jedes System formuliert anders, und ein Begriff, den du in das umschreibst, was du für seine Bedeutung hältst, verliert genau das, was ihn brauchbar gemacht hat. Wenn in deinen Unterlagen etwas steht, das du nicht verstehst, liegt das nicht an dir — das ist die Frage, die du mitnimmst.

Und ein Etikett entscheidet weniger, als es aussieht. Es kann die Versorgung ordnen und Türen öffnen. Es klärt nicht, wie dein Leben ist, welche Behandlung zu dir passt oder was als Nächstes kommt.

Was hier wichtig ist

1. **Bipolar I und Bipolar II beschreiben verschiedene Episodenvorgeschichten** — keine Stufen auf einer Skala der Schwere.
2. **Die Manie ist die zentrale Unterscheidung für Bipolar I.**
3. **Zu Bipolar II gehören Hypomanie und eine Major Depression**, ohne Manie.
4. **Die Hypomanie ist weniger schwer als die Manie. Daraus folgt nicht, dass Bipolar II die mildere Erkrankung ist** — der Typ beschreibt, welche Art von Hoch du hattest, und nicht, wie viel von deinem Leben das einnimmt.
5. **Bei den gemischten Merkmalen geht es um Überlappung;** beim Rapid Cycling darum, wie häufig Episoden kommen.
6. **Verschiedene Systeme formulieren es verschieden.** Behalte den genauen Begriff und frag, was er in deiner Behandlung bedeutet.

Sieh dir zuerst das Video an

Das Video macht zwei Dinge, die diese Seite nicht kann.

- **Eine erfundene Unterlage, laut vorgelesen**, Schicht für Schicht, damit du siehst, woher ein Begriff kommt und was er tatsächlich behauptet.
- **Warum die beiden Typen in eine Rangfolge gebracht werden**, und was diese Rangfolge die Menschen kostet, die am falschen Ende davon stehen.

Sieh es dir an, bevor du irgendetwas abschreibst. Die Video-Lektion ist *Bipolar 1 oder 2: Was die Zahl wirklich bedeutet* — Lektion 7 des Bipolar Stability Program.

Bevor du anfängst

> **Umfang und Sicherheit**
>
> Dieses Arbeitsbuch ist Wissensvermittlung. Es bestätigt, verwirft oder ändert keine Diagnose; es erkennt keine Episode; es vergleicht keine Behandlungen; und es schätzt kein Risiko ein. Wenn Veränderungen schwer sind, zunehmen oder nicht sicher sind, benutz einen passenden fachlichen oder dringenden Weg, statt diese Übung zu Ende zu machen.

Zwei Wörter, auf denen die Tabelle steht.

Die ganze Karte dreht sich um Manie und Hypomanie, deshalb steht hier, was sie bedeuten, bevor du sie liest.

Die Manie ist ein Zeitraum mit ungewöhnlich gehobener oder gereizter Stimmung und ungewöhnlich viel Energie, Tag für Tag, und schwer genug, um Dinge kaputt zu machen: Arbeit,

Geld, Beziehungen, Sicherheit, Urteilsvermögen. Dabei kann der Kontakt zur geteilten Wirklichkeit verloren gehen, und sie kann im Krankenhaus enden.

Die Hypomanie ist dieselbe Art von Veränderung, kleiner. Andere sehen sie meistens — oft bevor du sie siehst. Dabei geht der Kontakt zur Wirklichkeit nicht verloren, und es kommt nicht so weit, dass eine Behandlung im Krankenhaus nötig wird. Von innen kann sie sich gut anfühlen, oder produktiv, oder einfach wie eine Fassung von dir, die dir lieber ist.

Die Linie zwischen den beiden wird nach der Schwere gezogen, danach, wie viel kaputtgeht, und danach, ob die Wirklichkeit hält. **Wo genau diese Linie in deinem Fall verläuft, ist eine Beurteilung und nichts, was du selbst prüfst.**

Und jetzt der Satz, auf den es auf dieser Seite am meisten ankommt, weil er am häufigsten falsch gesagt wird.

Die Hypomanie ist weniger schwer als die Manie. **Daraus folgt nicht, dass Bipolar II die mildere Erkrankung ist**, und hier ist der Grund, den man mit eigenen Worten parat haben sollte, wenn dir das nächste Mal jemand das Wort „mild“ hinlegt.

Der Typ beschreibt nicht, wie viel von deinem Leben die Erkrankung einnimmt. Er beschreibt, welche Art von Hoch du hattest. Und was bei Bipolar II die Jahre füllt, ist überhaupt nicht das Hoch: es ist das Tief. In der längsten Studie, die Menschen mit Bipolar II Woche für Woche verfolgt hat — 86 Menschen, im Schnitt über dreizehn Jahre —, hatten sie in etwa **der Hälfte aller Wochen** Symptome, und **fast alles davon war Depression: ungefähr 39 Wochen mit depressiven Symptomen auf jede einzelne Woche mit Hypomanie.**

„Weniger schwere Episode“ und „weniger schwere Erkrankung“ sind also zwei verschiedene Aussagen, und nur die erste stimmt. Die Auswirkung auf die Funktionsfähigkeit, und das Risiko, das damit kommt, sind nicht der arme Verwandte von irgendetwas.

(Quelle: Judd LL et al., „A prospective investigation of the natural history of the long-term weekly symptomatic status of bipolar II disorder“, Archives of General Psychiatry 2003 — PMID 12622659. Manie und Hypomanie beschrieben nach NIMH, Bipolar Disorder. Gelistet auf bipolarclarity.com/de/program/sources, unter Lektion 7.)

Die Karte in einfachen Worten. Lies sie zur Orientierung. Benutz diese Beschreibungen nicht als Kriterien.

BEGRIFF	WAS ER GANZ GROB MITTEILT
Bipolar-I-Störung	In der beurteilten Vorgeschichte kommt eine Manie vor. Depression ist häufig, aber sie ist nicht das, was Bipolar I ausmacht.
Bipolar-II-Störung	In der beurteilten Vorgeschichte kommen Hypomanie und eine Major Depression vor, ohne Manie. Das heißt nicht, dass das Ganze mild ist.
Gemischte Merkmale / gemischtes Bild	Aktivierte und depressive Merkmale treten gleichzeitig auf oder überlappen sich innerhalb einer Episode oder eines Zeitraums. Wie genau das formuliert wird, unterscheidet sich zwischen den Systemen.
Rapid Cycling	In den gängigen, am DSM orientierten Informationen: vier oder mehr eigenständige Stimmungsepisoden innerhalb von zwölf Monaten. Was als Episode zählt, bestimmt eine Fachperson.

BEGRIFF	WAS ER GANZ GROB MITTEILT
Zyklothymie / zyklothyme Störung	Ein länger dauerndes Muster aus wiederkehrenden hypomanen und depressiven Symptomen, das nicht dieselbe Episodenvorgeschichte bildet wie Bipolar I oder II.

Antworten, die du immer geben kannst:

- **Weiß ich noch nicht**
- **Möchte ich nicht beantworten**
- **Hier gibt es nichts einzutragen**
- **Privat — trage ich hier nicht ein**
- **Das möchte ich in einem Fachgespräch besprechen**

Woher die Aussagen dieses Kapitels kommen. Die klinischen Aussagen dieser Lektion sind belegt, und die Quellen sind öffentlich: bipolarclarity.com/de/program/sources, unter Lektion 7. Eine Quelle zeigt, was in einer veröffentlichten Leitlinie steht. Sie zeigt nicht, was für dich gilt, und sie steht nie über der Fachperson, die deinen Fall kennt.

Der Weg für Tage mit wenig Energie

Zwei Zeilen. Das ist der ganze Weg.

1. Die genaue Formulierung der Diagnose, die in meiner aktuellen Behandlung schon benutzt wird, abgeschrieben, wenn ich Zugang dazu habe

2. Ein Begriff oder eine Frage, die ich geklärt haben will

Diese zwei Zeilen sind schon eine vollständige Fassung für Tage mit wenig Energie. Du kannst hier aufhören.

Der Hauptweg

Sechs Einträge, in derselben Reihenfolge, in der die Lektion sie beibringt.

1 von 6 · Die genaue Formulierung aus meiner Behandlung

DIE GENAUE FORMULIERUNG AUS MEINER BEHANDLUNG

Schreib sie so ab, wie sie dasteht. Optionen: aus einer aktuellen Unterlage abgeschrieben · aus einem Fachgespräch erinnert · **die Unterlage liegt mir gerade nicht vor** · genaue Formulierung weiß ich noch nicht · möchte ich nicht beantworten.

Die meisten Menschen haben ihren Bericht nicht zu Hause, und das heißt nicht, dass du dich schlecht vorbereitet hast. Kreuz diese Option an, mach mit dem Rest der Seite weiter, und bitte beim nächsten Termin um eine Kopie — sie gehört dir und du hast ein Recht darauf.

2 von 6 · Quelle und ungefähres Datum, wenn bekannt

QUELLE UND UNGEFÄHRES DATUM, WENN BEKANNT

Die Quelle oder die Rolle der Fachperson, und das ungefähre Datum. Das ist es, was verhindert, dass eine alte Notiz, deine aktuelle Diagnose und etwas halb Erinnertes vom Flur zu einer einzigen Sache verschwimmen. Option: weiß ich noch nicht.

3 von 6 · Die Unterscheidung der Episodenvorgeschichte, wie ich sie verstehe

Die Unterscheidung der Episodenvorgeschichte, wie ich sie verstehe

- ☐ in meiner Vorgeschichte kommt eine Manie vor
- ☐ Hypomanie und Major Depression ohne Manie
- ☐ anders, unvollständig oder unklar
- ☐ für ein Fachgespräch aufheben

Kreuz nur eins an. Das hält fest, wie du eine Formulierung verstehst, die schon existiert; es wählt keine Diagnose aus. Optionen: in meiner Vorgeschichte kommt eine Manie vor · Hypomanie und Major Depression ohne Manie · anders, unvollständig oder unklar · für ein Fachgespräch aufheben.

4 von 6 · Eine Sache, die das Etikett mir nicht sagt

EINE SACHE, DIE DAS ETIKETT MIR NICHT SAGT

Schreib es mit deinen eigenen Worten. Beispiele: „Es ordnet nicht ein, wie schwer mein Leben ist.“ „Es sagt nicht mein ganzes weiteres Leben voraus.“

5 von 6 · Ein unbekannter oder systemabhängiger Begriff

EIN UNBEKANNTER ODER SYSTEMABHÄNGIGER BEGRIFF

Schreib den Begriff genau ab, und wo du ihn gesehen oder gehört hast. Optionen: kein unbekannter Begriff in der Formulierung, die ich habe · weiß ich noch nicht.

6 von 6 · Eine Frage an eine qualifizierte Fachperson

EINE FRAGE AN EINE QUALIFIZIERTE FACHPERSON

Schreib sie mit deinen eigenen Worten. Optionen: hier gibt es nichts einzutragen · möchte ich nicht beantworten.

Wo diese Seite gerade steht

Wähle genau eine: **Kann ich so benutzen**, **Warte noch auf eine Information** oder **Das behalte ich für mich**.

Kreuze **Kann ich so benutzen** erst an, wenn **mindestens ein Kerneintrag, der nicht von einer Quelle von außen abhängt — Nummer 4, was das Etikett nicht entscheidet, oder Nummer 6, deine Frage —, mit deinen eigenen Worten geschrieben ist.** Alles andere auf dieser Seite darf mit gutem Grund auf eine Unterlage warten, an die du nicht herangekommen bist.

☐ Kann ich so benutzen ☐ Warte noch auf eine Information

☐ Das behalte ich für mich

> **Kann ich so benutzen** — *wenn das Mindestmaß oben erfüllt ist.*
>
> Du hast das Pflichtstück fertig. Die übrigen **Felder auf dieser Seite** sind freiwillig.

> **Warte noch auf eine Information** — *in jedem anderen Fall.*
>
> Das ist ein gültiger Zustand und keine unfertige Seite. Die Formulierung, die Quelle und das Datum stehen in einer Unterlage, an die du noch nicht herankommst; die Karte ist bereit für sie.

Ein durchgespieltes Beispiel (erfunden)

Wie eine fertige Karte aussehen kann. Alex hält die Formulierung fest, die schon da ist, statt zu versuchen, sie zu verbessern oder neu zu deuten.

- **Die genaue Formulierung aus meiner Behandlung:** „Bipolar-II-Störung, aktuelle Episode depressiv, mit gemischten Merkmalen."
- **Quelle und ungefähres Datum, wenn bekannt:** aktueller Arztbrief der Ambulanz; dieses Jahr.
- **Die Unterscheidung der Episodenvorgeschichte, wie ich sie verstehe:** „In meinen Unterlagen ist von Hypomanie und einer Major Depression die Rede, ohne Manie."
- **Eine Sache, die das Etikett mir nicht sagt:** „Es heißt nicht, dass meine Depression mild ist."

- **Ein unbekannter oder systemabhängiger Begriff:** „mit gemischten Merkmalen“.
- **Eine Frage an eine qualifizierte Fachperson:** „Wenn in meinen Unterlagen ‚gemischte Merkmale‘ steht — welcher Zeitraum ist damit gemeint, und was sollte ich bemerken oder berichten?“

> **Was Alex nicht macht**
>
> Alex fügt keine Kriterien hinzu, zählt keine Symptome, ordnet keine Episode ein und ändert die Diagnose nicht. Die Karte macht das nächste Gespräch klarer.

Alex ist erfunden. Dieses Beispiel ist keine diagnostische Vorlage und keine empfohlene Antwort.

FREIWILLIG — Fragen auf Vorrat

Nimm nur, was dir hilft. Diese Fragen sind nicht dazu da, einen Subtyp zu beweisen.

- Welche Diagnose steht gerade in meinen Unterlagen, und mit welchen genauen Wörtern?
- Welcher Teil meiner beurteilten Vorgeschichte stützt diese Formulierung?
- Wenn in diesen Unterlagen ‚gemischte Merkmale‘, „Mischzustand“ oder ein anderer Begriff steht — was heißt das hier?
- Ist ‚Rapid Cycling‘ aktuell, ist es Vergangenheit, oder steht es gar nicht in meinen Unterlagen?
- Hat sich die Formulierung zwischen Unterlagen oder zwischen Systemen geändert? Wenn ja, was soll ich aus dieser Änderung verstehen?
- Was bleibt unklar, und welche Information würde helfen, das mit der Zeit zu klären?

Eine Anmerkung zu den Systemen. DSM und ICD sind Klassifikationssysteme, die in verschiedenen Zusammenhängen benutzt werden. Unterlagen, Leitlinien und Fachleute benutzen außerdem Kurzformen. Ein Unterschied in der Terminologie ist ein Grund, um eine Klärung zu bitten; für sich genommen beweist er nicht, dass eine Diagnose oder eine Behandlung falsch ist.

FREIWILLIG — Häufige Missverständnisse

Markier alles, worüber du sprechen willst. Dieser Abschnitt wird nicht bewertet.

- Ich habe gehört, wie Bipolar II als mild beschrieben wurde.
- Ich bin davon ausgegangen, dass Rapid Cycling mehrere Stimmungswechsel an einem Tag bedeutet.
- Ich bin davon ausgegangen, dass gemischte Merkmale heißt, sauber zwischen hoch und tief zu wechseln.
- Ich bin nicht sicher, ob die Formulierung in einer älteren Unterlage noch aktuell ist.

Bevor du die Seite weglegst

Freiwillig und privat. Wird nie übermittelt, hochgeladen, gesammelt oder überwacht.

BIPOLAR I UND BIPOLAR II

☐ klar ☐ teilweise klar ☐ unklar ☐ Weiß ich noch nicht

GEMISCHTE MERKMALE UND RAPID CYCLING

☐ klar ☐ teilweise klar ☐ unklar ☐ Weiß ich noch nicht

Eine Unterscheidung, die mir nützt, und eine Frage, die bleibt:

Wohin das kommt, was du geschrieben hast

- Die genaue, bestätigte Formulierung der Diagnose.
- Woher sie kommt und von wann sie ist, wenn ich es weiß.
- Jede Markierung dessen, was unklar ist.
- Ein Begriff, der je nach System anders gemeint ist.
- Eine Frage, die geklärt werden soll.

> **Übertrag das nicht**
>
> Einen Subtyp, den du dir selbst ausgesucht hast, ein geratenes Etikett für eine Episode, einen Symptomwert oder einen Schluss, der nur auf diesem Arbeitsbuch beruht.

Die Karte für die Woche

- **EINE HANDLUNG:** meine Karte der diagnostischen Sprache ausfüllen.
- **EINE BEOBACHTUNG:** achte darauf, wo ein Etikett dir etwas Brauchbares sagt und wo es eine Frage offenlässt, die deine eigene ist.
- **PLAN B FÜR TAGE MIT WENIG ENERGIE:** schreib die aktuelle Formulierung ab und schreib eine Frage auf.

Privatsphäre und Sicherheit

Was du in dein Arbeitsbuch schreibst, wird von Bipolar Clarity nicht empfangen, nicht hochgeladen, nicht gesammelt und nicht überwacht.

- Dieses Kapitel schätzt kein Risiko ein, und niemand überwacht es.
- Das Programm wird dir nie sagen, dass du ein Medikament anfangen, absetzen, reduzieren, wieder anfangen, auswählen oder wechseln sollst.
- Diese Lektion erklärt die diagnostische Sprache. Sie kann deinen Subtyp nicht bestätigen und etwas Erlebtes nicht als Episode einordnen.

Wann du dir früher Hilfe holst

- Wende dich an eine Fachperson, die dich behandelt, wenn die Terminologie unklar ist, wenn du wegen etwas, das du gelesen hast, über eine Änderung der Behandlung nachdenkst, oder wenn aktuelle Beschwerden eine Beurteilung brauchen könnten.
- Hol dir schnell fachliche Hilfe, wenn starke Verzweiflung oder Hoffnungslosigkeit zusammen mit starker Aktivierung, Unruhe, beeinträchtigtem Urteilsvermögen, einer Psychose oder Gedanken daran, dir selbst etwas anzutun, auftritt.

Wenn du in unmittelbarer Gefahr sein könntest, ruf jetzt den Notruf in deinem Land an. Krisenangebote für dein Land findest du auf **bipolarclarity.com/de/gethelp**, oder im Krisenanhang Land für Land hinten in diesem Arbeitsbuch.

Belege geprüft · Stand 13. August 2026. Quellen: NIMH; NICE CG185; VA/DoD Bipolar Disorder CPG v2.0; Bildungsmaterial der APA zum DSM und zur bipolaren Störung; WHO ICD-11; Leitlinie von CANMAT/ISBD (Keramatian, Chithra & Yatham, *Focus*, 2023) und die Übersichtsarbeit zum Stand des Wissens über Bipolar II (Berk et al., *World Psychiatry*, 2025).

Die Hilfe in deiner Nähe

Die Krisennummern für dein Land stehen hinten in diesem Arbeitsbuch, auf Seite **297**.

08

Hypomanie: Zeichen, die andere vor dir bemerken

Sammle die Veränderungen, die aus einem gehobenen oder gereizten Zeitraum infrage kommen, aus mehr als einem Blickwinkel, in einer Sprache, mit der eine Fachperson arbeiten kann.

Zwei Wege: der normale und der für Tage mit wenig Energie

AUSDRUCKEN · MIT DER HAND SCHREIBEN · AUFHEBEN

Wofür diese Seite da ist

Sammle die Veränderungen, die aus einem gehobenen oder gereizten Zeitraum infrage kommen, aus mehr als einem Blickwinkel, in einer Sprache, mit der eine Fachperson arbeiten kann.

Du gehst hier raus mit deiner Bestandsaufnahme des gehobenen Zustands — einer, die jemand durchsehen kann —, mit einer Frage, die du stellen willst, und mit deinen drei Wegen zu Hilfe, aufgeschrieben.

Worum es in diesem Kapitel geht

> **Dieses Kapitel gehört zur Video-Lektion 8. Es ist die Hälfte, in der gearbeitet wird.** Das Video erklärt; in dieser Bestandsaufnahme arbeitest du.

Das Schwierige an diesem Kapitel ist, dass sich der Zustand, den es beschreibt, wie eine Verbesserung anfühlen kann. Mehr Energie, mehr Einfälle, weniger Schlafbedürfnis, mehr Sicherheit. Von innen kann sich das lesen wie: endlich geht es mir gut — und genau deshalb wird es spät beschrieben, und meistens zuerst von jemand anderem.

Die Energie allein trennt die Manie nicht von der Hypomanie. Was sie trennt, sind die Schwere, die Auswirkung auf dein Leben, ob eine Psychose auftritt und ob Versorgung nötig war. Ein fröhliches Hoch und ein schwieriges können dieselbe Menge Energie tragen.

Ein gehobener Zustand ist nicht immer fröhlich. Er kann gehoben, gereizt oder gemischt sein — und die gemischte und die gereizte Fassung sind die, die von der Seite wegbleiben, weil sie nicht zum Bild passen.

Drei Positionen, und alle drei nützen. *Ich bemerke das. Andere bemerken das. Weiß ich nicht.* Wenn du und ein Mensch, der dich kennt, verschiedener Meinung seid, ist das kein Problem, das vor dem Schreiben gelöst werden muss: Es ist eine Information, und sie kommt als Meinungsverschiedenheit auf die Seite.

Schreib Verhalten auf, keine Urteile. *Elf Nachrichten zu einem Projekt, über Nacht verschickt. Zwei Zusagen gemacht, ohne in den Kalender zu sehen.* Das nimmt man mit in einen Termin. *Ich war manisch* nicht, denn das ist der Schluss, zu dem diese Seite jemand anderem verhelfen soll.

Und steigende Aktivierung schützt dich vor gar nichts. Schwere Verzweiflung und Suizidrisiko können in einem gehobenen Zustand auftreten und nicht nur in einem gedrückten. Das steht hier, statt vorausgesetzt zu werden, weil es die Voraussetzung ist, die Schaden anrichtet.

Was hier wichtig ist

1. **Manie und Hypomanie werden nicht allein durch die Energie getrennt:** Es kommt auf die Schwere, die Auswirkung, eine Psychose und den Bedarf an Versorgung an.

2. **Ein gehobener Zustand kann gehoben, gereizt oder gemischt sein**, und von innen fühlt er sich oft nützlich an.
3. **„Ich bemerke es", „andere bemerken es" und „weiß ich nicht" sind alle drei nützliche Positionen.** Eine Meinungsverschiedenheit wird aufgeschrieben, nicht aufgelöst.
4. **Steigende Aktivierung schützt dich nicht** vor schwerer Verzweiflung oder vor Suizidrisiko.

Sieh dir zuerst das Video an

Drei Dinge gehören dem Video.

- **Warum meistens jemand anderes es zuerst bemerkt**, erklärt, ohne dass das demütigend wird.
- **Der Test mit dem Postausgang**, und die anderen kleinen Proben, die funktionieren, wenn ausgerechnet dein eigenes Urteilsvermögen das ist, was sich verändert hat.
- **Leahs Zeitraum, zweimal beschrieben** — einmal, wie sie ihn gesehen hat, und einmal, wie ihr Kollege ihn gesehen hat.

Sieh es dir an, bevor du anfängst aufzulisten. Die Video-Lektion ist *Hypomanie: Zeichen, die andere vor dir bemerken* — Lektion 8 des Bipolar Stability Program.

Bevor du anfängst

Ein Muster erkennen — keine Punktzahl. Drei Fragen ordnen hier alles.

1. **BÜNDEL.** Mehrere Dinge verändern sich zusammen. Eine kurze Nacht, ein energiegeladener Tag, eine selbstsichere Entscheidung oder ein gereizter Moment reichen nicht.
2. **VERÄNDERUNG.** Das Muster unterscheidet sich deutlich von dem, was bei dir üblich ist. Der Zusammenhang und andere Erklärungen bleiben sichtbar.
3. **VERLAUF.** Die Dauer, die Funktionsfähigkeit, das Urteilsvermögen, eine Psychose, der Bedarf an Versorgung und die größere Vorgeschichte helfen einer Fachperson, den Zeitraum zu deuten.

> **Umfang und Sicherheit**
>
> Dieses Arbeitsbuch kann weder eine Manie noch eine Hypomanie diagnostizieren, und es sagt dir nicht, dass du deine Behandlung ändern sollst. Wenn es schnell zunimmt, bei einer Psychose, bei gefährlichem Verhalten, bei einem ernsten Verlust des Urteilsvermögens oder bei unmittelbarer Gefahr geht Hilfe holen vor, und diese Seite wartet.

Manie und Hypomanie

Bei beiden verändern sich Stimmung, Energie und Aktivität deutlich. Die Manie überschreitet eine ernstere Grenze: eine ausgeprägte Beeinträchtigung, ein ernsthaft beeinträchtigtes Urteilsvermögen, möglicherweise eine Behandlung im Krankenhaus oder eine Psychose. Die Hypomanie ist weniger schwer, aber sie ist nicht eingebildet und nicht automatisch harmlos.

Ordne dich hier nicht selbst ein

Halte Beobachtungen fest, die infrage kommen. Eine qualifizierte Fachperson bedenkt die Schwere, die Dauer, den Zusammenhang, den Verlauf, körperliche Erkrankungen, Substanzen, Wirkungen von Medikamenten und andere Erklärungen.

ZUM NACHSCHLAGEN · Sechs Bereiche zum Durchgehen. Such nach sichtbaren Abweichungen von deiner Basislinie innerhalb eines größeren Bündels.

BEREICH	WIE EINE VERÄNDERUNG AUSSEHEN KANN, DIE INFRAGE KOMMT
SCHLAF + ENERGIE	Weniger Schlafbedürfnis; steigende Energie oder Aktivität; aufgedreht, getrieben, unruhig oder ungewöhnlich gereizt.
TEMPO + AUFMERKSAMKEIT	Schnellere Gedanken oder schnelleres Sprechen; schnelle Themenwechsel; viele Dinge gleichzeitig; schwerer, innezuhalten oder einem gemeinsamen Plan zu folgen.
PLÄNE + ZUVERSICHT	Projekte oder Zusagen vermehren sich schnell; weniger Prüfen, ob etwas machbar ist; ungewöhnlich unverrückbare Sicherheit.
KOMMUNIKATION	Deutliche Veränderung bei Anrufen, Beiträgen, dem, was du von dir erzählst, sozialen Kontakten, Streit, Flirten oder Nachrichten mitten in der Nacht.
RISIKO + URTEILSVERMÖGEN	Eine Veränderung darin, wie du Kosten, Einverständnis, Sicherheit, Belege oder Folgen einschätzt — nicht die moralische Zustimmung einer anderen Person.
AUSWIRKUNG + VERSORGUNG	Auswirkungen auf Arbeit, Ausbildung, Beziehungen, Selbstfürsorge, Geld, Wohnen, Sicherheit, dringende Beurteilung, Behandlung im Krankenhaus oder Psychose.

Neutrale Sprache

Schreib auf, was sich verändert hat und wer es beobachtet hat. Kreativität, Zuversicht, Sexualität, Gereiztheit oder Geldausgeben allein sind keine Diagnose.

Antworten, die du immer geben kannst:

- **Weiß ich noch nicht**
- **Möchte ich nicht beantworten**
- **Hier gibt es nichts einzutragen**
- **Privat — trage ich hier nicht ein**
- **Das möchte ich in einem Fachgespräch besprechen**

Woher die Aussagen dieses Kapitels kommen. Die klinischen Aussagen dieser Lektion sind belegt, und die Quellen sind öffentlich: bipolarclarity.com/de/program/sources, unter Lektion 8. Eine Quelle zeigt, was in einer veröffentlichten Leitlinie steht. Sie zeigt nicht, was für dich gilt, und sie steht nie über der Fachperson, die deinen Fall kennt.

Der Weg für Tage mit wenig Energie

Zwei Zeilen. Das ist der ganze Weg.

1. Eine mögliche Veränderung, und wer sie bemerkt hat: ich / jemand anderes / weiß ich nicht

2. Eine Wirkung, oder eine Frage

Diese zwei Zeilen sind schon eine vollständige Fassung für Tage mit wenig Energie. Du kannst hier aufhören.

Der Hauptweg

Freiwillig: ein Bezugszeitraum, der fachlich schon besprochen wurde — oder schreib „kein bestätigter Zeitraum“ oder „weiß ich noch nicht“.

Eine Beobachtung nach der anderen

Benutz höchstens sechs insgesamt. Das ist die Obergrenze und kein Ziel; jede Karte darf leer bleiben.

Die vier Zeilen unten beschreiben **eine Beobachtung**. Für jede weitere füllst du sie noch einmal aus, bis zu sechsmal.

POSITION:

☐ ich bemerke es ☐ andere bemerken es ☐ weiß ich nicht

WER ES BEMERKT HAT — KARTE 2

☐ ich bemerke es ☐ andere bemerken es ☐ weiß ich nicht

WER ES BEMERKT HAT — KARTE 3

☐ ich bemerke es ☐ andere bemerken es ☐ weiß ich nicht

WER ES BEMERKT HAT — KARTE 4

☐ ich bemerke es ☐ andere bemerken es ☐ weiß ich nicht

WER ES BEMERKT HAT — KARTE 5

☐ ich bemerke es ☐ andere bemerken es ☐ weiß ich nicht

WER ES BEMERKT HAT — KARTE 6

☐ ich bemerke es ☐ andere bemerken es ☐ weiß ich nicht

BEREICH:

☐ Schlaf/Energie ☐ Tempo/Aufmerksamkeit ☐ Pläne/Zuversicht ☐ Kommunikation

☐ Risiko/Urteilsvermögen ☐ Auswirkung/Versorgung

BEREICH — KARTE 2

☐ Schlaf/Energie ☐ Tempo/Aufmerksamkeit ☐ Pläne/Zuversicht ☐ Kommunikation

☐ Risiko/Urteilsvermögen ☐ Auswirkung/Versorgung

BEREICH — KARTE 3

☐ Schlaf/Energie ☐ Tempo/Aufmerksamkeit ☐ Pläne/Zuversicht ☐ Kommunikation

☐ Risiko/Urteilsvermögen ☐ Auswirkung/Versorgung

BEREICH — KARTE 4

☐ Schlaf/Energie ☐ Tempo/Aufmerksamkeit ☐ Pläne/Zuversicht ☐ Kommunikation

☐ Risiko/Urteilsvermögen ☐ Auswirkung/Versorgung

BEREICH — KARTE 5

☐ Schlaf/Energie ☐ Tempo/Aufmerksamkeit ☐ Pläne/Zuversicht ☐ Kommunikation

☐ Risiko/Urteilsvermögen ☐ Auswirkung/Versorgung

BEREICH — KARTE 6

☐ Schlaf/Energie ☐ Tempo/Aufmerksamkeit ☐ Pläne/Zuversicht ☐ Kommunikation

☐ Risiko/Urteilsvermögen ☐ Auswirkung/Versorgung

DIE SICHTBARE VERÄNDERUNG, MIT DEINEN EIGENEN WORTEN:

SICHTBARE VERÄNDERUNG — KARTE 2

SICHTBARE VERÄNDERUNG — KARTE 3

SICHTBARE VERÄNDERUNG — KARTE 4

SICHTBARE VERÄNDERUNG — KARTE 5

SICHTBARE VERÄNDERUNG — KARTE 6

ZUSAMMENHANG ODER QUELLE (FREIWILLIG):

ZUSAMMENHANG ODER QUELLE — KARTE 2

ZUSAMMENHANG ODER QUELLE — KARTE 3

ZUSAMMENHANG ODER QUELLE — KARTE 4

ZUSAMMENHANG ODER QUELLE — KARTE 5

ZUSAMMENHANG ODER QUELLE — KARTE 6

POSITION, KEIN URTEIL

„Ich bemerke es“, „andere bemerken es“ und „weiß ich nicht“ nützen alle drei. Schreib die Meinungsverschiedenheit auf, statt eine Einigung zu erzwingen.

Auswirkung, Ungewissheit und eine Frage

Diese Positionen helfen beim Verständigen; sie sind keine diagnostischen Schwellen. Eine Veränderung, die man merkt heißt eine Veränderung im Funktionieren oder in den Beziehungen. Eine schwere Beeinträchtigung, oder dringende Versorgung schließt eine dringende Abklärung, eine Behandlung im Krankenhaus oder eine Psychose ein.

POSITION ZUR AUSWIRKUNG:

- ☐ keine klare Auswirkung notiert
- ☐ eine Veränderung, die man merkt
- ☐ eine schwere Beeinträchtigung, oder dringende Versorgung
- ☐ weiß ich nicht

WAS IST PASSIERT — ODER WAS BLEIBT UNKLAR?

EINE FRAGE AN EINE QUALIFIZIERTE FACHPERSON:

Baukasten für die Nachricht an die Behandlung — freiwillig

Während [hier schreiben] ist mir [hier schreiben] aufgefallen. Jemand anderes hat [hier schreiben] bemerkt. Die Veränderungen kamen zusammen mit [hier schreiben]. Die Wirkung auf die Funktionsfähigkeit oder die Sicherheit war [hier schreiben]. Unsicher bin ich bei [hier schreiben]. Ich hätte gern Hilfe dabei zu verstehen, was dieses Muster bedeuten kann und was zu tun ist, wenn es wiederkommt.

MEINE NACHRICHT:

Wo diese Seite gerade steht

Wähle genau eine: **Kann ich so benutzen**, **Warte noch auf eine Information** oder **Das behalte ich für mich**.

Kreuze **Kann ich so benutzen** erst an, wenn **mindestens eine Beobachtung, die infrage kommt, mit deinen eigenen Worten geschrieben ist, zusammen mit deiner einen Frage** — beides hängt von niemandem sonst ab. Eine Seite, die auf einen Termin wartet, den es noch nicht gegeben hat, ist ein gültiger Zustand und keine unfertige Seite.

☐ Kann ich so benutzen ☐ Warte noch auf eine Information

☐ Das behalte ich für mich

Ein durchgespieltes Beispiel (erfunden)

Leah ist erfunden und aus mehreren Fällen zusammengesetzt. Sie geht einen Zeitraum durch, über den sie mit ihrer Fachperson schon gesprochen hat.

- **Freiwillig: ein Bezugszeitraum, der fachlich schon besprochen wurde:** ein Zeitraum, über den fachlich schon gesprochen wurde.
- **Ich bemerke es:** „Vier Stunden Schlaf kamen mir völlig ausreichend vor.“ Bereich: Schlaf + Energie. „Die Einfälle kamen schnell.“ Bereich: Tempo + Aufmerksamkeit.
- **Andere bemerken es:** „Eine Freundin hat lange Nachrichten gesehen, die mitten in der Nacht verschickt wurden.“ Bereich: Kommunikation. „Ich wurde scharf gereizt, wenn ich warten sollte.“ Bereich: **Schlaf + Energie** — die Gereiztheit steht in der Übersicht oben im Bereich Schlaf und Energie und nicht in der Kommunikation.

- **Weiß ich nicht:** „Meine Zuversicht hat sich verschoben." Das kann Leah von innen nicht klar beurteilen, also bleibt es unter „weiß ich nicht", statt hochgestuft zu werden.
- **Position zur Auswirkung:** eine Veränderung, die man merkt — Zusagen gemacht, ohne in den Kalender zu sehen, Arbeit später abgesagt, mehrere Beziehungen wieder in Ordnung zu bringen.
- **Eine Frage an eine qualifizierte Fachperson:** „Wenn ich diesen Zeitraum beschreibe — zu welchen Teilen wären mehr Einzelheiten wichtig, und was soll ich berichten, wenn es wieder anfängt?"

Achte darauf, was Leah weglässt: „Meine Freundin wusste, wie es wirklich war." Eine Schilderung von außen kommt neben ihre eigene, jede mit der Angabe, wer sie bemerkt hat, und keine von beiden wird zur Wahrheit gekrönt.

Leah ist erfunden. Das Beispiel zeigt, wie die Felder gemeint sind; es ist keine Diagnose und keine empfohlene Antwort.

Und ein zweites, weil die meisten Wochen keine Episoden sind

Priya ist erfunden und aus mehreren Fällen zusammengesetzt. Sie geht eine gute Strecke durch, bei der sie sich nicht sicher war. Das ist der Fall, über den das Programm bisher geschwiegen hat, und es ist der häufigere.

- **Freiwillig: ein Bezugszeitraum, der fachlich schon besprochen wurde:** drei Wochen im Mai, in denen es ihr besser ging als seit einem Jahr.
- **Ich bemerke es:** *„Ich habe Dinge erledigt und hatte Freude daran."* Bereich: Tempo/Aufmerksamkeit. *„Ich habe mich wieder wie ich selbst gefühlt, und ich habe aufgehört, das aufzuschieben, was ich vor mir hergeschoben hatte."* Bereich: Pläne/Zuversicht.
- **Andere bemerken es:** nichts. *„Ich habe meine Schwester und meinen Partner getrennt gefragt. Keinem von beiden war etwas aufgefallen, das er erwähnt hätte."*
- **Schlaf:** *„Sieben Stunden, wie immer. Ich habe nicht weniger geschlafen — die Morgen haben mir nur weniger ausgemacht."*
- **Position zur Auswirkung:** keine klare Auswirkung notiert. Nichts wurde abgesagt, nichts wurde zu viel zugesagt, nichts musste hinterher wieder in Ordnung gebracht werden.
- **Eine Frage an eine qualifizierte Fachperson:** *„Ich hatte drei gute Wochen im Mai. Sonst hat sich nichts bewegt — gleicher Schlaf, niemandem ist etwas aufgefallen, hinterher war nichts aufzuräumen. Gibt es irgendeinen Grund, das als etwas anderes zu behandeln als drei gute Wochen?"*

Priya schreibt aus diesem Zeitraum nichts auf ihre Leiter. **Eine gute Strecke, die eine gute Strecke bleibt, ist kein übersehenes Zeichen, und dass es dir gut geht, ist kein Symptom, das der Entdeckung entkommen ist.** Die Bestandsaufnahme hat ihre Aufgabe erfüllt, indem sie leer zurückkam — das ist ein Ergebnis und keine leere Seite.

Zwei Dinge unterschieden Priyas Mai von Leahs Zeitraum, und keines von beiden ist, wie gut es sich von innen angefühlt hat: **ob es sonst jemand gesehen hat**, und **ob hinterher etwas wieder in Ordnung gebracht werden musste.**

Bevor du die Seite weglegst

Freiwillig und privat. Wird nie übermittelt, hochgeladen, gesammelt oder überwacht.

DIE GRENZE ZWISCHEN MANIE UND HYPOMANIE

- [ ] klar
- [ ] teilweise klar
- [ ] unklar
- [ ] Weiß ich noch nicht

MEINE BESTANDSAUFNAHME

- [ ] nützt mir
- [ ] muss besprochen werden
- [ ] nehme ich gerade nicht
- [ ] Möchte ich nicht beantworten

Eine Sache, die ich das nächste Mal anders beschreiben würde:

Wohin das kommt, was du geschrieben hast

Übertrag den knappen Sinn — nicht die ganze private Bestandsaufnahme.

ZEICHEN 1, DAS INFRAGE KOMMT:

ZEICHEN 2, DAS INFRAGE KOMMT:

ZEICHEN 3, DAS INFRAGE KOMMT:

EIN SATZ ZUR AUSWIRKUNG:

Die Lektion zur Leiter der Warnzeichen baut die vollständige Leiter der Aktivierung: leise, deutlich, dringend. Bau sie nicht hier.

Privatsphäre und Sicherheit

Was du in dein Arbeitsbuch schreibst, wird von Bipolar Clarity nicht empfangen, nicht hochgeladen, nicht gesammelt und nicht überwacht.

- Dieses Arbeitsbuch ist privat, und niemand überwacht es.
- Das Programm wird dir nie sagen, dass du ein Medikament anfangen, absetzen, reduzieren, wieder anfangen, auswählen oder wechseln sollst.
- Eine Beobachtung von außen ist eine Information und nie ein Freibrief zum Kontrollieren. Das Einverständnis gilt bei jedem Schritt.
- Steigende Aktivierung schützt dich nicht vor schwerer Verzweiflung oder vor Suizidrisiko.

Meine drei Wege zu Hilfe

Schreib sie auf, bevor du sie brauchst. Sie gehören zu diesem Stück und sind kein Anhang.

Weg für früheren Kontakt — wen ich erreiche, wenn sich etwas verändert, es aber kein Notfall ist

Weg zu einer dringenden Beurteilung — wen ich erreiche, wenn es dringend beurteilt werden muss

WEG IM NOTFALL — WAS ICH BEI UNMITTELBARER GEFAHR MACHE

> **Hol dir eine dringende Beurteilung**
>
> Wenn es schnell zunimmt, bei einer Psychose, bei schwerer Unruhe, bei gefährlichem oder sehr untypischem Verhalten, bei ernsthaft beeinträchtigtem Urteilsvermögen, wenn du nicht mehr für deine Grundbedürfnisse sorgen kannst, oder bei einem ernsten Verlust an Funktionsfähigkeit.

UNMITTELBARE GEFAHR

Wenn du in unmittelbarer Gefahr sein könntest, ruf jetzt den Notruf in deinem Land an. Krisenangebote für dein Land findest du auf **bipolarclarity.com/de/gethelp**, oder im Krisenanhang Land für Land hinten in diesem Arbeitsbuch.

Die Hilfe in deiner Nähe

Die Krisennummern für dein Land stehen hinten in diesem Arbeitsbuch, auf Seite **297**.

09

Manisch und depressiv zugleich? Gemischte Merkmale

Beschreib die gedrückten Veränderungen und die, bei denen zum Gedrückten Aktivierung dazukommt, in einer Sprache, die es bis in ein Fachgespräch schafft. Wähl einen Weg zu Hilfe, bevor feststeht, wie das alles heißt.

Zwei Wege: der normale und der für Tage mit wenig Energie

AUSDRUCKEN · MIT DER HAND SCHREIBEN · AUFHEBEN

Wofür diese Seite da ist

Beschreib die gedrückten Veränderungen und die, bei denen zum Gedrückten Aktivierung dazukommt, in einer Sprache, die es bis in ein Fachgespräch schafft. Wähl einen Weg zu Hilfe, bevor feststeht, wie das alles heißt.

Du gehst hier raus mit deiner Bestandsaufnahme des gedrückten und gemischten Zustands: bis zu sechs beschriebenen Beobachtungen, einer wichtigsten Auswirkung und dem Weg zu Hilfe, den du benutzen würdest, wenn das Muster wiederkäme.

Diese Bestandsaufnahme kann weder eine bipolare Depression noch gemischte Merkmale diagnostizieren. Sie schätzt kein Suizidrisiko ein, sie überwacht keine Sicherheit und sie empfiehlt keine Behandlung.

Worum es in diesem Kapitel geht

> **Dieses Kapitel gehört zur Video-Lektion 9. Es ist die Hälfte, in der gearbeitet wird.** Das Video erklärt; in dieser Bestandsaufnahme arbeitest du.

Bei der bipolaren Depression geht es nicht nur um die Stimmung, und sie als Traurigkeit zu beschreiben ist genau das, was sie so schwer berichtbar macht. Sie kann sich beim Interesse zeigen, in der Bewegung, im Tempo des Denkens, im Schlaf, in dem, was du noch schaffst, und darin, ob du überhaupt noch jemandem antwortest. Ein Mensch kann schwer krank sein und seine Stimmung trotzdem als *geht schon, nur müde* beschreiben.

Gedrückt und aktiviert können zusammen ankommen. Unruhe mitten in der Erschöpfung. Rasende Gedanken mitten in der Hoffnungslosigkeit. Gereiztheit, hinter der keine Energie steht. Das ist die Kombination, die am häufigsten übersehen wird, weil jede Hälfte die andere wegerklärt.

Und es ist die Kombination, die die Frage nach der Hilfe verändert. Depressive Verzweiflung, in der Aktivierung steckt, kann ein höheres Risiko tragen, und deshalb bittet dich dieses Kapitel, einen Weg zu Hilfe zu wählen, *bevor* feststeht, wie irgendetwas davon heißt. Du brauchst kein Etikett, keine Punktzahl und keine Sicherheit, um um Hilfe zu bitten — und darauf zu warten ist die Art, wie Menschen zu spät ankommen.

Vier Positionen, und keine davon ist eine Diagnose. *Niedrig. Aktiviert. Beides zusammen. Weiß ich nicht.* Sie beschreiben, wo eine Beobachtung liegt, und **weiß ich nicht** ist ein echter Eintrag und keine Lücke.

Das Bündel zählt mehr als jedes einzelne Zeichen. Die Veränderung gegenüber deiner eigenen Basislinie, wie lange sie schon läuft, was sonst gerade los ist, und was sie dich gekostet hat — diese vier zusammen bedeuten etwas. Eines davon allein fast nie.

Was hier wichtig ist

1. **Bei der bipolaren Depression geht es nicht nur um die Stimmung.** Sie kann das Interesse, die Bewegung, das Denken, den Schlaf, die Funktionsfähigkeit und die Sicherheit betreffen.
2. **Gedrückte und aktivierte Veränderungen können zusammen auftreten.**
3. **„Niedrig", „aktiviert", „beides zusammen" und „weiß ich nicht" beschreiben eine Position**, keine Diagnose.
4. **Das Bündel zählt mehr als jedes einzelne Zeichen:** die Veränderung gegenüber deiner Basislinie, der Verlauf, der Zusammenhang und die Auswirkung.
5. **Depressive Verzweiflung zusammen mit Aktivierung verdient Aufmerksamkeit.** Sie kann ein höheres Risiko tragen — und das ist etwas anderes als: Jedes gemischte Symptom ist ein Notfall.
6. **Du brauchst kein Etikett, keine Punktzahl und keine Sicherheit, bevor du um Hilfe bittest.**

Sieh dir zuerst das Video an

Das Video trägt drei Dinge, die du vor dem Schreiben haben solltest.

- **Owens Muster**, also wie gedrückt-plus-aktiviert aussieht, während es passiert, und nicht, wie es definiert wird.
- **Warum die Kombination die Frage nach der Hilfe verändert**, langsam erklärt und ohne Alarm.
- **Die Depression über den Körper, das Denken und die Funktionsfähigkeit beschrieben**, nicht über die Traurigkeit — und genau das macht sie erkennbar.

Sieh es dir an, bevor du das hier ausfüllst. Die Video-Lektion ist *Manisch und depressiv zugleich? Gemischte Merkmale* — Lektion 9 des Bipolar Stability Program.

Bevor du anfängst

Der Sicherheitsblock, vor dem Schreiben

> Benutz diese Lektion und dieses Arbeitsbuch nicht, um ein Suizidrisiko einzuschätzen oder zu entscheiden, ob du sicher bist.

> Wenn du Gedanken an Suizid oder Selbstverletzung hast, wenn du das Gefühl hast, dich oder jemand anderen nicht schützen zu können, oder wenn du merkst, dass Unruhe oder Aktivierung schnell schlimmer werden, wende dich jetzt an eine passende Fachperson oder an einen dringenden Dienst, statt diese Bestandsaufnahme fertig zu machen.

> Eine Psychose, nicht mehr für die Grundbedürfnisse sorgen zu können oder ein ernster Verlust an Funktionsfähigkeit braucht eine dringende fachliche Beurteilung.

> Wenn du in unmittelbarer Gefahr sein könntest, ruf jetzt den Notruf in deinem Land an. Krisenangebote für dein Land findest du auf **bipolarclarity.com/de/gethelp**, oder im Krisenanhang Land für Land hinten in diesem Arbeitsbuch.

> Schreib in dieses Arbeitsbuch keine Angaben zur Methode eines Suizids oder einer Selbstverletzung. Benutz stattdessen den passenden Weg zu Hilfe.

Privatsphäre und die Grenze zur Behandlung

> Was du in dein Arbeitsbuch schreibst, wird von Bipolar Clarity nicht empfangen, nicht hochgeladen, nicht gesammelt und nicht überwacht.

> Das Programm wird dir nie sagen, dass du ein Medikament anfangen, absetzen, reduzieren, wieder anfangen, auswählen oder wechseln sollst.

Wähle den Weg für heute:

- **Der Hauptweg:** Eine vollständige Beobachtung muss sein; drei sind empfohlen; sechs sind das Höchste. Dann kommen die Auswirkung, der Weg zu Hilfe und die Nachricht an die Behandlung dazu.
- **Wenig Energie:** eine Veränderung, ihre Position und ein Weg zu Hilfe.
- **Pause:** Nimm fachliche, dringende oder Notfallhilfe in Anspruch, statt die Seite fertig zu machen.

Antworten, die du immer geben kannst:

- **Weiß ich noch nicht**
- **Möchte ich nicht beantworten**
- **Hier gibt es nichts einzutragen**
- **Privat — trage ich hier nicht ein**
- **Das möchte ich in einem Fachgespräch besprechen**

Woher die Aussagen dieses Kapitels kommen. Die klinischen Aussagen dieser Lektion sind belegt, und die Quellen sind öffentlich: **bipolarclarity.com/de/program/sources**, unter Lektion 9. Eine

Quelle zeigt, was in einer veröffentlichten Leitlinie steht. Sie zeigt nicht, was für dich gilt, und sie steht nie über der Fachperson, die deinen Fall kennt.

Sicher nachschlagen

Der Rahmen zum Erkennen

- **Bündel:** Mehrere Veränderungen reisen zusammen.
- **Veränderung:** Das Muster unterscheidet sich von dem, was bei dir üblich ist.
- **Verlauf:** Zeitpunkt, Dauer, Zusammenhang und Auswirkung gehören ins größere klinische Bild.
- **Kombination:** Gedrückte und aktivierte Veränderungen können zusammen auftreten.
- **Hilfe:** Sicherheit über das Etikett ist keine Bedingung dafür, Kontakt aufzunehmen.

Vier Positionen

- **Niedrig:** vor allem verlangsamte, ausgelaugte, abgeschnittene oder depressive Veränderungen.
- **Aktiviert:** vor allem Tempo, Druck, Unruhe, Gereiztheit oder Antrieb.
- **Beides zusammen:** gedrückte oder depressive Verzweiflung und aktivierte Veränderungen überlappen sich.
- **Weiß ich nicht:** Die Position ist unklar, auf eine andere Art gemischt oder schwer zu erinnern.

Das sind beschreibende Optionen und keine diagnostischen Kategorien.

Sechs Bereiche

1. **Stimmung + Interesse** — gedrückt, leer, taub, ängstlich, hoffnungslos, abgeschnitten, Verlust von Interesse oder Freude.
2. **Körper + Bewegung** — schwer, verlangsamt, erschöpft, unruhig, aufgewühlt, auf und ab gehend, nicht zur Ruhe kommend.
3. **Denken + Entscheidungen** — vernebelte, verlangsamte, sich wiederholende, gedrängte oder rasende Gedanken; Konzentration, Gedächtnis, Unentschlossenheit oder ungewöhnlich unverrückbare Schlüsse.
4. **Schlaf + Tagesrhythmus** — Schlaflosigkeit, frühes Erwachen, zerstückelter Schlaf, viel mehr schlafen, veränderte Uhrzeiten oder veränderter Appetit, weniger Schlaf bei steigender Aktivierung.
5. **Funktionsfähigkeit + Verbindung** — Selbstfürsorge, Grundbedürfnisse, Arbeit oder Ausbildung, Haushalt, Termine, Nachrichten, Rückzug, Streit oder ungewöhnlich dringende Kommunikation.
6. **Aktivierung mitten in der Verzweiflung** — ungewöhnliches Tempo, Druck, Gereiztheit, Unruhe, impulsives Handeln, mehr reden oder mehr Antrieb neben gedrückten oder depressiven Veränderungen.

Der Hauptweg

Freiwillig: ein Bezugszeitraum

Nimm einen Zeitraum, über den fachlich schon gesprochen wurde, falls es einen gibt. Sonst kreuz eine Option für die Ungewissheit an. Deute deine Vorgeschichte nicht um, damit die Seite voll wird.

- ☐ habe ich mit einer Fachperson besprochen
- ☐ kein bestätigter Zeitraum
- ☐ Weiß ich noch nicht
- ☐ möchte ich nicht aufschreiben

NOTIZ ZUM BEZUGSZEITRAUM

Beobachtungen, die infrage kommen

Fang mit einer vollständigen Beobachtung an. Mit dreien lässt sich das Muster meistens leichter beschreiben; sechs sind das Höchste. Jede Zeile nach der ersten ist freiwillig.

Beobachtung 1 — die einzige, die sein muss

Bereich — Stimmung + Interesse / Körper + Bewegung / Denken + Entscheidungen / Schlaf + Tagesrhythmus / Funktionsfähigkeit + Verbindung / Aktivierung mitten in der Verzweiflung

WAS ICH BEOBACHTET HABE, MIT MEINEN EIGENEN WORTEN

POSITION

- ☐ niedrig
- ☐ aktiviert
- ☐ beides zusammen
- ☐ weiß ich nicht

GEWISSHEIT

- ☐ bekannt
- ☐ möglich
- ☐ unsicher

ZUSAMMENHANG ODER QUELLE — FREIWILLIG

Beobachtung 2 — freiwillig

Bereich — Stimmung + Interesse / Körper + Bewegung / Denken + Entscheidungen / Schlaf + Tagesrhythmus / Funktionsfähigkeit + Verbindung / Aktivierung mitten in der Verzweiflung

WAS ICH BEOBACHTET HABE, MIT MEINEN EIGENEN WORTEN

POSITION

☐ niedrig ☐ aktiviert ☐ beides zusammen ☐ weiß ich nicht

GEWISSHEIT

☐ bekannt ☐ möglich ☐ unsicher

ZUSAMMENHANG ODER QUELLE — FREIWILLIG

Beobachtung 3 — freiwillig

Bereich — Stimmung + Interesse / Körper + Bewegung / Denken + Entscheidungen / Schlaf + Tagesrhythmus / Funktionsfähigkeit + Verbindung / Aktivierung mitten in der Verzweiflung

WAS ICH BEOBACHTET HABE, MIT MEINEN EIGENEN WORTEN

POSITION

☐ niedrig ☐ aktiviert ☐ beides zusammen ☐ weiß ich nicht

GEWISSHEIT

☐ bekannt ☐ möglich ☐ unsicher

ZUSAMMENHANG ODER QUELLE — FREIWILLIG

Beobachtung 4 — freiwillig

Bereich — Stimmung + Interesse / Körper + Bewegung / Denken + Entscheidungen / Schlaf + Tagesrhythmus / Funktionsfähigkeit + Verbindung / Aktivierung mitten in der Verzweiflung

WAS ICH BEOBACHTET HABE, MIT MEINEN EIGENEN WORTEN

POSITION

☐ niedrig ☐ aktiviert ☐ beides zusammen ☐ weiß ich nicht

GEWISSHEIT

☐ bekannt ☐ möglich ☐ unsicher

ZUSAMMENHANG ODER QUELLE — FREIWILLIG

Beobachtung 5 — freiwillig

Bereich — Stimmung + Interesse / Körper + Bewegung / Denken + Entscheidungen / Schlaf + Tagesrhythmus / Funktionsfähigkeit + Verbindung / Aktivierung mitten in der Verzweiflung

WAS ICH BEOBACHTET HABE, MIT MEINEN EIGENEN WORTEN

POSITION

☐ niedrig ☐ aktiviert ☐ beides zusammen ☐ weiß ich nicht

GEWISSHEIT

☐ bekannt ☐ möglich ☐ unsicher

ZUSAMMENHANG ODER QUELLE — FREIWILLIG

Beobachtung 6 — freiwillig

Bereich — Stimmung + Interesse / Körper + Bewegung / Denken + Entscheidungen / Schlaf + Tagesrhythmus / Funktionsfähigkeit + Verbindung / Aktivierung mitten in der Verzweiflung

WAS ICH BEOBACHTET HABE, MIT MEINEN EIGENEN WORTEN

POSITION

☐ niedrig ☐ aktiviert ☐ beides zusammen ☐ weiß ich nicht

GEWISSHEIT

☐ bekannt ☐ möglich ☐ unsicher

ZUSAMMENHANG ODER QUELLE — FREIWILLIG

Die wichtigste Auswirkung

Nimm die Position, mit der man sich am besten verständigt. Das berechnet weder eine Diagnose noch ein Risiko.

Beschreib eine Wirkung oder eine Ungewissheit in einem kurzen Satz.

POSITION ZUR WICHTIGSTEN AUSWIRKUNG

☐ keine klare Auswirkung ☐ eine Veränderung, die man merkt

☐ ein schwerer Verlust an Funktionsfähigkeit, oder dringende Versorgung ☐ weiß ich nicht

☐ Möchte ich nicht beantworten

NOTIZ ZUR WICHTIGSTEN AUSWIRKUNG

Der Weg zu Hilfe

Nimm den Weg, den du benutzen würdest, wenn das beunruhigende Muster wiederkäme. Das hält fest, wie du drankommst; es schätzt nicht ein, wie sicher du gerade bist.

WEG ZU HILFE

☐ früher fachlichen Kontakt aufnehmen ☐ dringende fachliche Hilfe

☐ der Weg bei unmittelbarer Gefahr, den diese Ausgabe zeigt ☐ der Weg, den ich mit meinem Behandlungsteam vereinbart habe

☐ Hilfe dabei, einen Weg zu wählen

NOTIZ ZUM WEG ZU HILFE

Die Nummern für dein Land stehen im Krisenanhang hinten in diesem Arbeitsbuch: Notruf- und Krisennummern Land für Land, ein Abschnitt für die Zeiten, in denen es kein Notfall ist und es dir trotzdem schlecht geht, und einer für die Zeiten, in denen du zu Hause nicht sicher bist. Auf **bipolarclarity.com/de/gethelp** steht dieselbe Liste, und sie bleibt aktuell.

Baukasten für die Nachricht an die Behandlung

Nimm die Teile, die dir helfen:

> Während [hier schreiben] ist mir [hier schreiben] aufgefallen. Die gedrückten Veränderungen waren [hier schreiben]. Die aktivierten Veränderungen waren [hier schreiben]. Zusammen aufgetreten sind sie bei [hier schreiben]. Die wichtigste Auswirkung war [hier schreiben]. Unsicher bin ich weiterhin bei [hier schreiben]. Ich hätte gern Hilfe dabei, [hier schreiben] zu verstehen. Wenn das wiederkommt, will ich [hier schreiben] erreichen.

NACHRICHT AN DIE BEHANDLUNG

Der Weg für Tage mit wenig Energie

Füll diese drei Dinge aus und hör dann auf:

1. Eine mögliche Veränderung

2. Wo sie liegt: niedrig / aktiviert / beides / weiß ich nicht

☐ niedrig ☐ aktiviert ☐ beides ☐ weiß ich nicht

3. Ein Weg zu Hilfe, den ich behalte

Der Weg für Tage mit wenig Energie ist damit vollständig: eine Veränderung, die infrage kommt, ihre Position und ein Weg zu Hilfe.

Ein durchgespieltes Beispiel (erfunden)

Owen geht einen Zeitraum durch, über den er mit einer Fachperson schon gesprochen hat. Er geht ihn diese Woche durch, weil er sich dabei erwischt hat, zum zweiten Mal um zwei Uhr nachts dieselbe Kündigungsmail zu entwerfen.

- **Freiwillig, ein Bezugszeitraum:** der Zeitpunkt mit **möglich** markiert, nicht bestätigt.
- **Stimmung + Interesse:** „Musik und Essen haben mir kaum Freude gemacht." Position: niedrig. Gewissheit: bekannt.
- **Funktionsfähigkeit + Verbindung:** „Anziehen hat länger gedauert, und Nachrichten blieben unbeantwortet." Position: niedrig. Gewissheit: bekannt.
- **Schlaf + Rhythmus:** „Der Schlaf wurde zerstückelt." Position: weiß ich nicht. Gewissheit: bekannt.
- **Körper + Bewegung:** „Bin nachts zwischen den Zimmern auf und ab gegangen, obwohl ich erschöpft war." Position: beides zusammen. Gewissheit: bekannt.
- **Aktivierung mitten in der Verzweiflung:** „Die Gedanken drängten sich, und dringende Nachrichten wurden mehr." Position: beides zusammen. Gewissheit: möglich.
- **Der Drang zu kündigen:** Gewissheit **unsicher**.
- **Notiz zur wichtigsten Auswirkung:** Arbeit ausgefallen, weniger Selbstfürsorge und Belastung in den Beziehungen.
- **Weg zu Hilfe:** früher fachlichen Kontakt aufnehmen, und der dringende Weg ist schon gespeichert, falls Unruhe oder Sicherheit schlechter werden.

Owens Nachricht an die Behandlung:

> „Ich habe mich leer gefühlt und das Interesse verloren — während der Schlaf zerfiel, die Gedanken sich drängten und dringende Nachrichten mehr wurden. Ich hätte gern Hilfe dabei, die Kombination zu verstehen und zu wissen, welchen Weg ich nehme, wenn das wiederkommt."

Owen ist erfunden. Das Beispiel zeigt, wie die Felder gemeint sind; es ist keine diagnostische Vorlage und keine empfohlene Antwort.

Wo diese Seite gerade steht

Wähle genau eine: **Kann ich so benutzen**, **Warte noch auf eine Information** oder **Das behalte ich für mich**.

Kreuze **Kann ich so benutzen** erst an, wenn **mindestens eine Veränderung, die infrage kommt, mit deinen eigenen Worten geschrieben ist, zusammen mit deinem Weg zu Hilfe** — beides hängt von

niemandem sonst ab. Eine Seite, die auf ein Fachgespräch wartet, ist ein gültiger Zustand und keine unfertige Seite.

- [ ] Kann ich so benutzen
- [ ] Warte noch auf eine Information
- [ ] Das behalte ich für mich

Bevor du die Seite weglegst

Freiwillig und privat:

EINE UNTERSCHEIDUNG, DIE KLARER GEWORDEN IST

EINE UNGEWISSHEIT, DIE SICHTBAR BLEIBEN SOLL

EINE FRAGE AN EINE QUALIFIZIERTE FACHPERSON

WELCHEN WEG DU GENOMMEN HAST

- [ ] Der Hauptweg
- [ ] Der Weg für Tage mit wenig Energie
- [ ] pausiert
- [ ] Möchte ich nicht beantworten

Wohin das kommt, was du geschrieben hast

Übertrag den knappen Sinn statt der ganzen privaten Bestandsaufnahme.

1. Bis zu drei Zeichen, die infrage kommen, für gedrückt oder gedrückt-plus-aktiviert.
2. Ein Satz zur Auswirkung.
3. Der Weg für früheren Kontakt.
4. Der Weg zu dringender Hilfe.

ÜBERTRAG — ZEICHEN EINS, DAS INFRAGE KOMMT

ÜBERTRAG — ZEICHEN ZWEI, DAS INFRAGE KOMMT

ÜBERTRAG — ZEICHEN DREI, DAS INFRAGE KOMMT

ÜBERTRAG — SATZ ZUR AUSWIRKUNG

ÜBERTRAG — WEG FÜR FRÜHEREN KONTAKT

ÜBERTRAG — WEG ZU DRINGENDER HILFE

Die Regel, was was ersetzt

- Diese Zeichen, die infrage kommen, ersetzen die zwei vorläufigen Veränderungen nach unten aus dem Modul zu den frühen Veränderungen — was du dort geschrieben hast, deckt jetzt diese Seite ab.
- Behalte die Bestandsaufnahme des gehobenen Zustands (Lektion 8, S. **78**) aus dem Modul zum gehobenen Zustand; diese Seite ersetzt sie nicht.
- Das Modul zur Leiter der Warnzeichen ersetzt später die vorläufigen Listen von Zeichen durch die vollständige Leiter der Warnzeichen.
- Das Modul zur Reaktion in der Krise und das Modul zu den ersten 72 Stunden bleiben eigene Stücke.

Privatsphäre und Sicherheit

- Was du in dein Arbeitsbuch schreibst, wird von Bipolar Clarity nicht empfangen, nicht hochgeladen, nicht gesammelt und nicht überwacht.
- Deine Antworten bleiben in deinem eigenen Exemplar.
- Ein leeres Feld, **weiß ich nicht**, **unsicher** oder **Möchte ich nicht beantworten** ist gültig.
- Schreib keine Angaben zur Methode eines Suizids oder einer Selbstverletzung auf.
- Das Arbeitsbuch fertig zu machen geht nie vor fachlicher, dringender oder Notfallhilfe.
- Die Bestandsaufnahme ordnet keine Stimmungsepisode ein, sie schätzt kein Suizidrisiko ein, sie überwacht keine Sicherheit und sie empfiehlt keine Behandlung.

Die Hilfe in deiner Nähe

Die Krisennummern für dein Land stehen hinten in diesem Arbeitsbuch, auf Seite **297**.

Sieh dir diese Lektion an
bipolarclarity.com/de/program/l10

10

Bipolar oder etwas anderes? Schilddrüse, Trauma, ADHS

Mach aus einem Bereich diagnostischer oder klinischer Ungewissheit eine klare Frage an eine Fachperson. Halte fest, was du beobachtet hast, welche Arten von Information helfen können, was unbekannt bleibt und was du fragen willst.

Zwei Wege: der normale und der für Tage mit wenig Energie

AUSDRUCKEN · MIT DER HAND SCHREIBEN · AUFHEBEN

Wofür diese Seite da ist

Mach aus einem Bereich diagnostischer oder klinischer Ungewissheit eine klare Frage an eine Fachperson. Halte fest, was du beobachtet hast, welche Arten von Information helfen können, was unbekannt bleibt und was du fragen willst.

Du gehst hier raus mit einem beobachteten Muster, neutral aufgeschrieben, den Informationsspuren, auf die es dabei ankommt, der Lücke, die du benennen würdest, und einer Frage an eine qualifizierte Fachperson.

Worum es in diesem Kapitel geht

> **Dieses Kapitel gehört zur Video-Lektion 10. Es ist die Hälfte, in der gearbeitet wird.** Das Video erklärt; auf dieser Karte arbeitest du.

Dieses Kapitel beantwortet eine Frage, die die meisten Menschen still stellen: Warum fragen die mich danach? Schlaf. Die Aufmerksamkeit als Kind. Alkohol. Deine Familie. Eine Kopfverletzung. Es kann sich anfühlen, als würde die Diagnose angezweifelt, oder als wäre die Beurteilung vom Weg abgekommen. Meistens ist es weder das eine noch das andere.

Zwei verschiedene Fragen, und sie stehen nicht im Wettbewerb. *Eine andere Erklärung?* fragt, ob etwas anderes einen Teil des Musters besser erklären könnte. *Auch da?* fragt, ob etwas anderes **außerdem** da sein könnte — denn Erkrankungen kommen häufig nebeneinander vor, und eine zu finden nimmt die andere nicht weg. Die beiden als eine einzige Frage zu hören ist das, was aus einer Beurteilung eine Bedrohung macht.

Jede Spur gibt Information; keine von ihnen gibt eine Diagnose. Der Verlauf über die Zeit. Die Entwicklung und die Kindheit. Wie es in verschiedenen Lebensumfeldern aussieht. Beziehungen. Körperliche Gesundheit, Schlaf und Medikamente. Substanzen. Jede engt eine Frage ein. Keine entscheidet sie, und die Karte lässt mit Absicht keine einzelne Spur gewinnen.

Der Zeitpunkt stützt eine Frage; er belegt keine Ursache. *Es fing an, nachdem X dazugekommen ist* ist es wert, aufgeschrieben zu werden, und ist für sich genommen kein Beleg für irgendetwas. Die Seite behält die Reihenfolge und lässt die Ursache offen.

Trauma und privater Kontext aus der Entwicklung sind hier freiwillig. Du kannst markieren, dass eine Spur wichtig ist, ohne ein Wort darüber zu schreiben, was passiert ist. Es sind keine Einzelheiten nötig, und niemandem schuldest du irgendetwas auf dieser Seite.

Was hier wichtig ist

1. **Eine andere Erklärung?** fragt, ob etwas anderes einen Teil eines Musters besser erklären könnte.

2. **Auch da?** fragt, ob eine andere Erkrankung oder ein anderer Faktor neben der bipolaren Störung bestehen könnte — und beide Fragen dürfen gleichzeitig offen bleiben.
3. **Jede Spur gibt Information; keine gibt eine Diagnose** — Verlauf, Entwicklung, Lebensumfeld, Zusammenhang mit der Stimmung, Gesundheit, Schlaf, Behandlung, Substanzen und Kontext.
4. **Der Zeitpunkt kann eine Frage an eine Fachperson stützen**, aber er belegt keine Ursache.
5. **Trauma und privater Kontext aus der Entwicklung sind hier freiwillig.** Es sind keine Einzelheiten nötig.

Sieh dir zuerst das Video an

Zwei Dinge passieren nur im Video.

- **Nadias offene Karte**, gebaut, solange die Fragen noch unbeantwortet sind — genau für diesen Zustand ist diese Seite gemacht.
- **Warum eine Frage nach der Aufmerksamkeit, nach einem Getränk oder nach deiner Kindheit kein Zweifel an deiner Diagnose ist.** Diese Umdeutung ist der Kern der Lektion, und gesprochen wirkt sie besser.

Sieh es dir an, bevor du irgendetwas einträgst. Die Video-Lektion ist *Bipolar oder etwas anderes? Schilddrüse, Trauma, ADHS* — Lektion 10 des Bipolar Stability Program.

Bevor du anfängst

Reichweite und Sicherheit

> Diese Karte kann eine Diagnose weder bestätigen noch verwerfen noch ersetzen.

> Eine andere Erklärung und eine Erkrankung, die daneben besteht, sind zwei verschiedene Fragen; beide dürfen offen bleiben.

> Ein Verlauf, der aus der Entwicklung kommt oder dauerhaft ist, gegenüber einem episodischen Verlauf: Das ist eine Information und keine diagnostische Regel.

> Das Programm wird dir nie sagen, dass du ein Medikament anfangen, absetzen, reduzieren, wieder anfangen, auswählen oder wechseln sollst.

> Eine aktuelle Psychose, schwere Aktivierung, nicht mehr für die Grundbedürfnisse sorgen zu können, ein ernster Verlust an Urteilsvermögen oder Funktionsfähigkeit, Gedanken daran, dir selbst etwas anzutun, oder unmittelbare Gefahr unterbrechen diese Übung und verlangen einen passenden dringenden Weg.

Die Nummern für dein Land stehen im Krisenanhang hinten in diesem Arbeitsbuch: Notruf- und Krisennummern Land für Land, ein Abschnitt für die Zeiten, in denen es kein Notfall ist und es dir trotzdem schlecht geht, und einer für die Zeiten, in denen du zu Hause nicht sicher bist. Auf **bipolarclarity.com/de/gethelp** steht dieselbe Liste, und sie bleibt aktuell.

> Wenn du in unmittelbarer Gefahr sein könntest, ruf jetzt den Notruf in deinem Land an. Krisenangebote für dein Land findest du auf **bipolarclarity.com/de/gethelp**, oder im Krisenanhang Land für Land hinten in diesem Arbeitsbuch.

Privatsphäre und heikle Angaben

> Was du in dein Arbeitsbuch schreibst, wird von Bipolar Clarity nicht empfangen, nicht hochgeladen, nicht gesammelt und nicht überwacht.

> Schreib keine Traumaerzählungen auf, keine Angaben zur Methode einer Selbstverletzung und nichts, woran eine andere Person zu erkennen ist. **Privater Kontext — trage ich hier nicht ein** ist eine vollständige Antwort.

Wähle einen Weg:

- **Der Hauptweg:** eine Zeile der Karte, die wichtigen Informationsspuren, eine Lücke und eine Frage an eine Fachperson.
- **Wenig Energie:** ein beobachtetes Muster, eine Spur für die Frage und eine Frage an eine Fachperson.
- **Pause:** Nimm einen passenden fachlichen, dringenden oder Notfallweg, statt die Seite fertig zu machen.

Antworten, die du immer geben kannst:

- **Weiß ich noch nicht**
- **Möchte ich nicht beantworten**
- **Hier gibt es nichts einzutragen**
- **Privat — trage ich hier nicht ein**
- **Das möchte ich in einem Fachgespräch besprechen**

Woher die Aussagen dieses Kapitels kommen. Die klinischen Aussagen dieser Lektion sind belegt, und die Quellen sind öffentlich: bipolarclarity.com/de/program/sources, unter Lektion 10. Eine Quelle zeigt, was in einer veröffentlichten Leitlinie steht. Sie zeigt nicht, was für dich gilt, und sie steht nie über der Fachperson, die deinen Fall kennt.

Sicher nachschlagen

Zwei offene Fragen

- **Eine andere Erklärung:** Könnte etwas anderes einen Teil dieses Musters besser erklären?
- **Kann daneben bestehen:** Könnte eine andere Erkrankung oder ein anderer Faktor neben der bipolaren Störung da sein?
- **Beide Fragen offen:** Eine von beiden oder beide brauchen vielleicht noch eine Beurteilung.
- **Weiß ich nicht:** Du weißt noch nicht, wie die Frage gestellt worden ist.
- **In meiner Behandlung nicht besprochen:** Das Thema ist noch nie mit einer passenden Fachperson angesprochen worden. Das ist eine Tatsache über deine bisherige Behandlung und keine Lücke in deiner Vorbereitung.

Diese Positionen halten eine Frage fest, keinen Schluss.

Sechs Informationsspuren

1. **Verlauf** — was sich verändert hat, wann, wie es sich entwickelt hat und was zwischen den klareren Zeiträumen da war.
2. **Entwicklung + Lebensumfeld** — das Muster aus dem früheren Leben und ob es zu Hause, in der Schule, bei der Arbeit, in Beziehungen oder in anderen Umfeldern da war.
3. **Zusammenhang mit der Stimmung** — nur während, vor allem rund um oder auch außerhalb der klareren Stimmungsepisoden.
4. **Körperliche Gesundheit + Schlaf** — wichtige körperliche, hormonelle, neurologische, den Schlaf betreffende oder andere gesundheitliche Veränderungen.
5. **Behandlung + Substanzen** — der Zeitpunkt eines Medikaments, einer Nahrungsergänzung, von Alkohol, Cannabis, einem Stimulans oder einer anderen Substanz; die Reihenfolge ist keine Ursache.
6. **Kontext + Quellen** — Belastung, freiwillig der private Kontext oder der aus der Entwicklung, Unterlagen und Beobachtungen von jemand anderem, die mit Einverständnis geteilt wurden.

Bereiche der Frage

Benutz die Liste nicht, um eine Diagnose auszuwählen.

Der Hauptweg

Wähl einen Bereich der Frage

Fang mit einem Thema an, das in deiner Behandlung schon angesprochen wurde, oder mit einem beobachteten Muster, nach dem du fragen willst. Einen Bereich zu wählen heißt nicht, dass diese Erkrankung vorliegt.

BEREICH DER FRAGE

- ☐ wiederholte Depressionen und eine Vorgeschichte mit Aktivierung
- ☐ eine Frage zu Aufmerksamkeit oder ADHS
- ☐ Trauma oder privater Kontext
- ☐ alte Muster bei Gefühlen, Beziehungen oder Identität
- ☐ Psychose oder ungewöhnliche Wahrnehmungen und ihr Zusammenhang mit der Stimmung
- ☐ körperliche Gesundheit oder Schlaf
- ☐ Medikament, Nahrungsergänzung oder der Zeitpunkt in der Behandlung
- ☐ Alkohol, Cannabis, Stimulanzien oder eine andere Substanz
- ☐ eine andere Frage, die ich in meiner Behandlung schon angesprochen habe
- ☐ möchte ich nicht einordnen

Halte das beobachtete Muster fest

Formulier es neutral und nah an dem, was du erlebt hast. Beschreib, was passiert ist, ohne eine Ursache zuzuschreiben.

Beispiele:

- „Die Probleme mit der Aufmerksamkeit gehen auch zwischen den klareren Stimmungsepisoden weiter; das Muster in der Kindheit ist unsicher."
- „Ungewöhnliche Wahrnehmungen sind während einer schweren Stimmungsepisode aufgetreten; über die Zeit außerhalb von Episoden wurde nicht gesprochen."
- „Schlaf und Aktivierung haben sich nach einer Änderung der Behandlung verändert; der Zusammenhang ist unsicher."
- „Ein privates Thema aus meiner Vorgeschichte könnte wichtig sein; Einzelheiten trage ich hier nicht ein."

DAS BEOBACHTETE MUSTER

Markier den Stand der Frage

STAND DER FRAGE

- [ ] eine andere Erklärung
- [ ] kann daneben bestehen
- [ ] beide Fragen offen
- [ ] weiß ich nicht
- [ ] in meiner Behandlung nicht besprochen
- [ ] Das möchte ich in einem Fachgespräch besprechen
- [ ] Möchte ich nicht beantworten

Wähl die Informationsspuren, auf die es ankommt

INFORMATIONSSPUREN

- [ ] Verlauf
- [ ] Entwicklung + Lebensumfeld
- [ ] Zusammenhang mit der Stimmung
- [ ] körperliche Gesundheit + Schlaf
- [ ] Behandlung + Substanzen
- [ ] Kontext + Quellen
- [ ] Weiß ich noch nicht
- [ ] Möchte ich nicht beantworten

Halte die Information und die Gewissheit fest

Schreib ein oder zwei knappe Informationen auf. Dann markier die Gewissheit insgesamt:

DIE INFORMATION

GEWISSHEIT

- [ ] bekannt
- [ ] möglich
- [ ] unsicher
- [ ] in meiner Behandlung nicht besprochen
- [ ] Das möchte ich in einem Fachgespräch besprechen
- [ ] Möchte ich nicht beantworten

Wühl für dieses Arbeitsblatt nicht in privaten Unterlagen und nicht in der Vorgeschichte einer anderen Person. Benutz nur Informationen, die schon da sind, und Beobachtungen, die mit dem passenden Einverständnis geteilt wurden.

Benenn die Lücke in der Information

Was soll dir eine Fachperson klären helfen? **Unsicher** ist eine gültige Antwort.

LÜCKE IN DER INFORMATION

Bereite eine Frage an eine Fachperson vor

Nimm sie so, oder pass sie an:

> Könnte dieses Muster wichtig sein — als andere Erklärung, als etwas, das daneben besteht, oder als beides? Welche Information würde uns helfen, das zu beurteilen?

EINE FRAGE AN EINE FACHPERSON

Weitere Zeilen, freiwillig

Benutz bis zu drei weitere Zeilen, aber nur, wenn sie ein echtes Gespräch über deine Behandlung besser machen. Mehr Zeilen sind keine bessere Note.

Weitere Zeile 1 — freiwillig

BEREICH DER FRAGE

- ☐ wiederholte Depressionen und eine Vorgeschichte mit Aktivierung
- ☐ eine Frage zu Aufmerksamkeit oder ADHS
- ☐ Trauma oder privater Kontext
- ☐ alte Muster bei Gefühlen, Beziehungen oder Identität
- ☐ Psychose oder ungewöhnliche Wahrnehmungen und ihr Zusammenhang mit der Stimmung
- ☐ körperliche Gesundheit oder Schlaf
- ☐ Medikament, Nahrungsergänzung oder der Zeitpunkt in der Behandlung
- ☐ Alkohol, Cannabis, Stimulanzien oder eine andere Substanz
- ☐ eine andere Frage, die ich in meiner Behandlung schon angesprochen habe
- ☐ möchte ich nicht einordnen

DAS BEOBACHTETE MUSTER, NEUTRAL FORMULIERT

STAND DER FRAGE

- [ ] eine andere Erklärung
- [ ] kann daneben bestehen
- [ ] beide Fragen offen
- [ ] weiß ich nicht
- [ ] in meiner Behandlung nicht besprochen
- [ ] Das möchte ich in einem Fachgespräch besprechen
- [ ] Möchte ich nicht beantworten

INFORMATIONSSPUREN

- [ ] Verlauf
- [ ] Entwicklung + Lebensumfeld
- [ ] Zusammenhang mit der Stimmung
- [ ] körperliche Gesundheit + Schlaf
- [ ] Behandlung + Substanzen
- [ ] Kontext + Quellen
- [ ] Weiß ich noch nicht
- [ ] Möchte ich nicht beantworten

DIE INFORMATION, IN EIN ODER ZWEI KNAPPEN STÜCKEN

GEWISSHEIT

- [ ] bekannt
- [ ] möglich
- [ ] unsicher
- [ ] in meiner Behandlung nicht besprochen
- [ ] Das möchte ich in einem Fachgespräch besprechen
- [ ] Möchte ich nicht beantworten

DIE LÜCKE IN DER INFORMATION, DIE ICH BENENNEN WÜRDE

EINE FRAGE AN EINE QUALIFIZIERTE FACHPERSON

Weitere Zeile 2 — freiwillig

BEREICH DER FRAGE

- ☐ wiederholte Depressionen und eine Vorgeschichte mit Aktivierung
- ☐ eine Frage zu Aufmerksamkeit oder ADHS
- ☐ Trauma oder privater Kontext
- ☐ alte Muster bei Gefühlen, Beziehungen oder Identität
- ☐ Psychose oder ungewöhnliche Wahrnehmungen und ihr Zusammenhang mit der Stimmung
- ☐ körperliche Gesundheit oder Schlaf
- ☐ Medikament, Nahrungsergänzung oder der Zeitpunkt in der Behandlung
- ☐ Alkohol, Cannabis, Stimulanzien oder eine andere Substanz
- ☐ eine andere Frage, die ich in meiner Behandlung schon angesprochen habe
- ☐ möchte ich nicht einordnen

DAS BEOBACHTETE MUSTER, NEUTRAL FORMULIERT

STAND DER FRAGE

- ☐ eine andere Erklärung
- ☐ kann daneben bestehen
- ☐ beide Fragen offen
- ☐ weiß ich nicht
- ☐ in meiner Behandlung nicht besprochen
- ☐ Das möchte ich in einem Fachgespräch besprechen
- ☐ Möchte ich nicht beantworten

INFORMATIONSSPUREN

- ☐ Verlauf
- ☐ Entwicklung + Lebensumfeld
- ☐ Zusammenhang mit der Stimmung
- ☐ körperliche Gesundheit + Schlaf
- ☐ Behandlung + Substanzen
- ☐ Kontext + Quellen
- ☐ Weiß ich noch nicht
- ☐ Möchte ich nicht beantworten

DIE INFORMATION, IN EIN ODER ZWEI KNAPPEN STÜCKEN

GEWISSHEIT

- ☐ bekannt
- ☐ möglich
- ☐ unsicher
- ☐ in meiner Behandlung nicht besprochen
- ☐ Das möchte ich in einem Fachgespräch besprechen
- ☐ Möchte ich nicht beantworten

DIE LÜCKE IN DER INFORMATION, DIE ICH BENENNEN WÜRDE

EINE FRAGE AN EINE QUALIFIZIERTE FACHPERSON

Weitere Zeile 3 — freiwillig

BEREICH DER FRAGE

- ☐ wiederholte Depressionen und eine Vorgeschichte mit Aktivierung
- ☐ eine Frage zu Aufmerksamkeit oder ADHS
- ☐ Trauma oder privater Kontext
- ☐ alte Muster bei Gefühlen, Beziehungen oder Identität
- ☐ Psychose oder ungewöhnliche Wahrnehmungen und ihr Zusammenhang mit der Stimmung
- ☐ körperliche Gesundheit oder Schlaf
- ☐ Medikament, Nahrungsergänzung oder der Zeitpunkt in der Behandlung
- ☐ Alkohol, Cannabis, Stimulanzien oder eine andere Substanz
- ☐ eine andere Frage, die ich in meiner Behandlung schon angesprochen habe
- ☐ möchte ich nicht einordnen

DAS BEOBACHTETE MUSTER, NEUTRAL FORMULIERT

STAND DER FRAGE

- [ ] eine andere Erklärung
- [ ] kann daneben bestehen
- [ ] beide Fragen offen
- [ ] weiß ich nicht
- [ ] in meiner Behandlung nicht besprochen
- [ ] Das möchte ich in einem Fachgespräch besprechen
- [ ] Möchte ich nicht beantworten

INFORMATIONSSPUREN

- [ ] Verlauf
- [ ] Entwicklung + Lebensumfeld
- [ ] Zusammenhang mit der Stimmung
- [ ] körperliche Gesundheit + Schlaf
- [ ] Behandlung + Substanzen
- [ ] Kontext + Quellen
- [ ] Weiß ich noch nicht
- [ ] Möchte ich nicht beantworten

DIE INFORMATION, IN EIN ODER ZWEI KNAPPEN STÜCKEN

GEWISSHEIT

- [ ] bekannt
- [ ] möglich
- [ ] unsicher
- [ ] in meiner Behandlung nicht besprochen
- [ ] Das möchte ich in einem Fachgespräch besprechen
- [ ] Möchte ich nicht beantworten

DIE LÜCKE IN DER INFORMATION, DIE ICH BENENNEN WÜRDE

EINE FRAGE AN EINE QUALIFIZIERTE FACHPERSON

Grenzen, die für diese Erkrankung gelten

Aufmerksamkeit / ADHS

Ob etwas aus der Entwicklung kommt und in mehreren Lebensumfeldern durchgehend da ist, kann einer fachlichen Beurteilung helfen; ob es episodisch von der Basislinie abweicht, kann ihr auch helfen. Dieser Gegensatz ist keine diagnostische Regel, und beide Erkrankungen können nebeneinander bestehen.

Schreib nicht **dauerhaft = ADHS** oder **episodisch = bipolar**.

Trauma und privater Kontext

Trauma oder privater Kontext aus der Entwicklung ist freiwillig. Es sind keine Erzählung, keine Beschreibung eines Ereignisses und keine Einzelheit nötig, an der jemand zu erkennen ist. Benutz:

> Privater Kontext könnte wichtig sein — trage ich hier nicht ein.

Alte Muster der Persönlichkeit

Streit, starke Gefühle, Impulsivität, Selbstverletzung oder Belastung in Beziehungen allein vergeben keine Persönlichkeitsdiagnose. Halte die Frage nach dem Verlauf fest, kein Etikett.

Psychose oder ungewöhnliche Wahrnehmungen

Wann etwas im Verhältnis zur Stimmung auftritt, kann einer Beurteilung helfen, entscheidet aber keine Diagnose. Eine aktuelle Psychose oder ein ernster Verlust des Urteilsvermögens braucht schnell eine Beurteilung und keine Analyse im Arbeitsbuch.

Körperliche Gesundheit, Medikamente und Substanzen

Halte die Reihenfolge genau fest. Der Zeitpunkt belegt keine Ursache. Eine qualifizierte Fachperson entscheidet, ob eine körperliche Untersuchung, eine Durchsicht der Medikamente, ein Test oder eine andere Beurteilung angebracht ist.

Das Modul zu Substanzen und Stimmung liefert die eigene, wertungsfreie Ehrliche Notiz zu Substanzen und Stimmung (Lektion 11, S. **119**).

Der Weg für Tage mit wenig Energie

Füll diese zwei Dinge aus und hör dann auf:

1. Ein beobachtetes Muster

2. Eine Spur für die Frage

Eine Frage an eine Fachperson ist freiwillig; wenn eine helfen würde, schreib sie hier hin

Der Weg für Tage mit wenig Energie ist damit vollständig: ein beobachtetes Muster und eine Spur für die Frage.

Ein durchgespieltes Beispiel (erfunden)

Nadia ist erfunden und aus mehreren Fällen zusammengesetzt: vierunddreißig, seit vier Jahren mit der Diagnose, vor Kurzem bei einer Stelle übergangen, auf die sie sich sechs Monate vorbereitet hatte, weil sie bei langen Arbeiten immer wieder den Faden verliert.

- **Bereich der Frage:** eine Frage zu Aufmerksamkeit oder ADHS.
- **Das beobachtete Muster:** „Ich verliere den Überblick über Aufgaben, zwischen den Stimmungsepisoden genauso wie während einer Depression. In aktivierten Zeiträumen wird mein Denken viel schneller, und ich fange mehrere Projekte an."
- **Stand der Frage:** beide Fragen offen.
- **Informationsspuren:** Entwicklung + Lebensumfeld; Zusammenhang mit der Stimmung; Kontext + Quellen.
- **Information** — Gewissheit **bekannt**: Lehrkräfte haben mit fünfzehn unfertige Arbeiten beschrieben; ein Partner bemerkt zwischen den Episoden, dass sie ständig die Aufgabe wechselt, und Nadia hat erlaubt, diese Beobachtung aufzunehmen.
- **Information** — Gewissheit **unsicher**: das frühere Muster in der Kindheit und wie stark die Beeinträchtigung außerhalb von Episoden ist.
- **Die Lücke in der Information:** „Was war vor der Jugend da, und wie viel davon passiert außerhalb der Stimmungsepisoden?"
- **Eine Frage an eine Fachperson:** „Könnten wir beurteilen, ob meine anhaltenden Schwierigkeiten mit der Aufmerksamkeit eine eigene Erklärung brauchen oder neben der bipolaren Störung bestehen, und welche Information würde dabei helfen?"

Die Karte gibt Nadia keine weitere Diagnose. Sie bereitet eine eingegrenzte Frage vor.

Wo diese Seite gerade steht

Wähle genau eine: **Kann ich so benutzen**, **Warte noch auf eine Information** oder **Das behalte ich für mich**.

Kreuze **Kann ich so benutzen** erst an, wenn **mindestens ein beobachtetes Muster mit deinen eigenen Worten geschrieben ist, zusammen mit deiner einen Frage** — beides hängt von

niemandem sonst ab. Eine Karte, die auf eine Information wartet, die nur eine Fachperson hat, ist ein gültiger Zustand.

- [ ] Kann ich so benutzen
- [ ] Warte noch auf eine Information
- [ ] Das behalte ich für mich

Bevor du die Seite weglegst

Freiwillig und privat:

Der Unterschied zwischen einer anderen Erklärung und einer Erkrankung, die daneben besteht, ist mir

- [ ] klar
- [ ] teilweise klar
- [ ] unklar
- [ ] Möchte ich nicht beantworten

EINE UNGEWISSHEIT, DIE ICH OFFEN LASSEN KANN

EIN SATZ, DER MIR HILFT ZU FRAGEN, OHNE ZU ENTSCHEIDEN

WELCHEN WEG DU HEUTE GENOMMEN HAST

- [ ] Der Hauptweg
- [ ] Der Weg für Tage mit wenig Energie
- [ ] pausiert
- [ ] Möchte ich nicht beantworten

Wohin das kommt, was du geschrieben hast

Übertrag den knappen Sinn, nicht den heiklen Hintergrund:

1. Der Bereich der Frage.
2. Die wichtigste Lücke in der Information.
3. Die Frage an eine Fachperson.

ÜBERTRAG — DER BEREICH DER FRAGE

ÜBERTRAG — DIE WICHTIGSTE LÜCKE IN DER INFORMATION

ÜBERTRAG — DIE FRAGE AN EINE FACHPERSON

Regel zum Aufbewahren

- Diese Lektion fügt eine Seite mit Kontext und Fragen hinzu, die aufbewahrt wird; sie ersetzt nichts.
- Behalte die Karte der diagnostischen Sprache (Lektion 7, S. **68**) aus dem Modul zur Sprache der Unterlagen.
- Behalte die Bestandsaufnahme des gehobenen Zustands (Lektion 8, S. **78**) aus dem Modul zum gehobenen Zustand.
- Behalte die Bestandsaufnahme des gedrückten und gemischten Zustands (Lektion 9, S. **90**) aus dem Modul zu gedrückt und gemischt.
- Das Modul zu Substanzen und Stimmung kann den Zeitpunkt einer Substanz hinzufügen, und das Modul zur Entscheidung übers Aufhören kann eine Frage zur Behandlung hinzufügen; keines von beiden löst diese Karte automatisch auf und keines ersetzt sie.
- Bring die Karte nach einem passenden Fachgespräch auf den neuesten Stand, wenn eine neue Information die Frage verändert.

Privatsphäre und Sicherheit

- Was du in dein Arbeitsbuch schreibst, wird von Bipolar Clarity nicht empfangen, nicht hochgeladen, nicht gesammelt und nicht überwacht.
- Deine Antworten bleiben in deinem eigenen Exemplar.
- Leer, **unsicher**, **Das möchte ich in einem Fachgespräch besprechen**, **privater Kontext — trage ich hier nicht ein** und **Möchte ich nicht beantworten** sind gültig.
- Schreib keine Traumaerzählungen auf, keine Angaben zur Methode einer Selbstverletzung und nichts, woran eine andere Person zu erkennen ist.
- Die Beobachtung einer anderen Person kommt nur hinein, wenn sie wichtig ist und mit dem passenden Einverständnis geteilt wurde.
- Benutz die Karte nicht, um zu diagnostizieren, eine Diagnose zu verwerfen, Tests anzuordnen, eine Ursache zuzuschreiben oder eine Behandlung zu ändern.
- Das Arbeitsbuch fertig zu machen geht nie vor schneller, dringender oder Notfallhilfe.

Die Hilfe in deiner Nähe

Die Krisennummern für dein Land stehen hinten in diesem Arbeitsbuch, auf Seite **297**.

11

Alkohol, Cannabis und bipolar: worauf du achten kannst

Beschreib auf einer privaten Seite eine Gelegenheit oder ein wiederkehrendes Muster, bei dem Alkohol, Cannabis oder ein Stimulans im Spiel war. Halte die Reihenfolge genau fest, lass Unbekanntes unbekannt und bereite eine Frage an eine Fachperson vor.

Zwei Wege: der normale und der für Tage mit wenig Energie

AUSDRUCKEN · MIT DER HAND SCHREIBEN · AUFHEBEN

Wofür diese Seite da ist

Beschreib auf einer privaten Seite eine Gelegenheit oder ein wiederkehrendes Muster, bei dem Alkohol, Cannabis oder ein Stimulans im Spiel war. Halte die Reihenfolge genau fest, lass Unbekanntes unbekannt und bereite eine Frage an eine Fachperson vor.

Du gehst hier raus mit einer genauen Reihenfolge — vorher, währenddessen, später —, dem Teil, der unbekannt bleibt, und einer Frage an eine Fachperson.

Auf dieser Seite kann auch stehen: **nichts zu notieren, was ich gerade nehme**, dazu eine Frage zur Vorbeugung.

Worum es in diesem Kapitel geht

> **Dieses Kapitel gehört zur Video-Lektion 11. Es ist die Hälfte, in der gearbeitet wird.** Das Video erklärt; auf dieser Seite arbeitest du — für dich allein, und ohne dass ein Urteil daranhängt.

Was du hier ehrlich aufschreibst, ist klinischer Zusammenhang und kein Geständnis. Diese Seite hat keine Meinung dazu, ob du trinken solltest, und sie ist kein Schritt in Richtung Aufhören. Es gibt sie, weil eine Fachperson, die ein Stimmungsmuster lesen will, wissen muss, was sonst noch in der Woche war, und weil die meisten Menschen genau das weglassen.

Fang vor der Substanz an. Was schon los war — Schlaf, Stimmung, Belastung, was an dem Tag eben lief —, ist der Teil, den alle überspringen, und meistens ist es der Teil, der die Reihenfolge erklärt. Eine Seite, die beim Getränk anfängt, hat die Information schon verloren.

Halte *währenddessen und kurz danach* getrennt von *später und am nächsten Tag*. Das sind verschiedene Wirkungen zu verschiedenen Zeiten, und sie verschmelzen zu einer einzigen Erinnerung. Alkohol ist das deutlichste Beispiel: Was er im Moment macht und was er sechs Stunden später mit dem Schlaf macht, ist nicht dasselbe Ereignis.

Die Kategorien bleiben getrennt. Ein verschriebenes Stimulans, ein verschriebenes, das anders genommen wurde, und ein nicht verschriebenes sind klinisch drei verschiedene Dinge, und sie alle zu *Stimulanzien* zusammenzuwerfen zerstört genau den brauchbaren Teil.

Unbekannt bleibt unbekannt. Menge, Stärke, was tatsächlich drin war — wenn du es nicht weißt, schreib, dass du es nicht weißt. Eine Schätzung, die eine Lücke füllen soll, sieht aus wie ein Datum und ist schlimmer als eine leere Zeile.

Und nichts zu notieren, was ich gerade nehme ist eine vollständige Antwort, mit einer Frage zur Vorbeugung, wenn du eine willst.

Was hier wichtig ist

1. **Was du ehrlich aufschreibst, ist klinischer Zusammenhang und kein Geständnis.**

2. **Halte fest, was vorher schon los war.** Das ist der Teil, den alle überspringen, und es ist der Teil, der die Bedeutung trägt.
3. **Halte „währenddessen / kurz danach“ getrennt von „später / am nächsten Tag“.**
4. **Verschrieben, verschrieben aber anders genommen und nicht verschrieben bleiben bei Stimulanzien getrennte Kategorien.**
5. **Eine unbekannte Menge, Stärke oder Zusammensetzung bleibt unbekannt.** Schätz nicht, um die Lücke zu füllen.

Sieh dir zuerst das Video an

Zwei Dinge bleiben im Video.

- **Mateos ehrliche Notiz**, an der du siehst, wie eine genaue Reihenfolge aussieht, wenn sie unangenehm ist.
- **Warum es auf dieser Seite um kein Aufhören geht**, deutlich genug gesagt, dass du es glauben kannst, bevor du schreibst.

Sieh es dir an, bevor du diese Seite benutzt. Die Video-Lektion ist *Alkohol, Cannabis und bipolar: worauf du achten kannst* — Lektion 11 des Bipolar Stability Program.

Bevor du anfängst

Nimm den sichersten Weg, diese Seite zu benutzen

- Füll sie nur aus, wenn du sicher nachdenken kannst.
- Nimm eine Gelegenheit vor Kurzem, eine wichtige Gelegenheit oder ein wiederkehrendes Muster.
- Du darfst **nichts zu notieren, was ich gerade nehme** ankreuzen.
- Du darfst **unsicher**, **Weiß ich noch nicht**, **Das möchte ich in einem Fachgespräch besprechen** oder **Möchte ich nicht beantworten** benutzen.
- Du darfst diese Seite für dich behalten oder das Thema stattdessen mündlich besprechen.

Umfang

> Diese Notiz kann keine Substanzgebrauchsstörung diagnostizieren und nicht entscheiden, ob eine Substanz eine Stimmungsepisode ausgelöst hat.

> Der Zeitpunkt kann eine Frage an eine Fachperson stützen, aber er belegt keine Ursache.

Das hier ist keine Anleitung zum sicheren Gebrauch, kein Wechselwirkungsprüfer, kein Entzugsplan und keine Anweisung zu Medikamenten.

Unterbrechung, wenn die Sicherheit es verlangt

> Eine aktuelle schwere Verwirrtheit, eine Psychose, Brustschmerzen, ein Krampfanfall, Atemnot, ein Zusammenbruch, ein ernster Verlust des Urteilsvermögens, Gedanken daran, dir selbst etwas anzutun, oder unmittelbare Gefahr unterbrechen die Übung und verlangen die passende dringende Hilfe vor Ort.

> Fahr nicht, bedien keine Maschinen und nimm nichts weiteres ein, um die Lage zu „korrigieren“, solange du beeinträchtigt bist; nimm die passende Hilfe vor Ort und, wenn möglich, einen Menschen deines Vertrauens, der nüchtern ist.

Hör hier auf.

> Wenn du in unmittelbarer Gefahr sein könntest, ruf jetzt den Notruf in deinem Land an. Krisenangebote für dein Land findest du auf **bipolarclarity.com/de/gethelp**, oder im Krisenanhang Land für Land hinten in diesem Arbeitsbuch.

Wenn eine unbekannte oder gefährliche Substanz im Spiel sein könnte, ruf den Notruf in deinem Land an. In den meisten Ländern gibt es außerdem einen Giftnotruf, und für die Frage „was ist das und was macht das“ ist er meistens schneller als eine Notaufnahme — dieses Arbeitsbuch nennt aber keinen, weil sie nach Ländern verteilt sind und es nicht weiß, wo du wohnst. **bipolarclarity.com/de/gethelp** verlinkt die Suche, die es weiß: Such nach Giftnotruf zusammen mit deinem Land. Schau ihn jetzt nach und nicht in der Nacht, in der du ihn brauchst.

Unterbrechung wegen des Alkoholentzugs

> Wenn auf dich langes und starkes Trinken zutreffen könnte, hör nicht wegen dieser Lektion von heute auf morgen damit auf; ein Alkoholentzug kann lebensgefährlich sein, hol dir also ärztliche Hilfe, um das sicher zu planen.

Diese Seite schätzt kein Entzugsrisiko ein. Wenn du unsicher bist, bereite diese Frage vor: **Wäre ein plötzlicher Stopp in meiner Lage riskant, und welcher ärztliche Weg ist der richtige?**

Die Grenze bei den Medikamenten

> Das Programm wird dir nie sagen, dass du ein Medikament anfangen, absetzen, reduzieren, wieder anfangen, auswählen oder wechseln sollst.

Das gilt auch dafür, eine Einnahme auszulassen oder mehr zu nehmen.

Frag die Person, die dir verschreibt, oder deine Apotheke nach deinen genauen Produkten, den Uhrzeiten und deiner gesundheitlichen Lage.

Privatsphäre

> Was du in dein Arbeitsbuch schreibst, wird von Bipolar Clarity nicht empfangen, nicht hochgeladen, nicht gesammelt und nicht überwacht.

> Schreib keine Namen und nichts, woran eine andere Person zu erkennen ist, keine Angaben über illegale Bezugsquellen, keine Angaben zur Methode einer Selbstverletzung und nichts, was diese Seite unsicher zu behalten machen würde.

> Du darfst **Möchte ich nicht beantworten** benutzen, die Seite für dich behalten oder das Thema stattdessen mündlich besprechen.

Antworten, die du immer geben kannst:

- **Weiß ich noch nicht**
- **Möchte ich nicht beantworten**
- **Hier gibt es nichts einzutragen**
- **Privat — trage ich hier nicht ein**
- **Das möchte ich in einem Fachgespräch besprechen**

Woher die Aussagen dieses Kapitels kommen. Die klinischen Aussagen dieser Lektion sind belegt, und die Quellen sind öffentlich: bipolarclarity.com/de/program/sources, unter Lektion 11. Eine Quelle zeigt, was in einer veröffentlichten Leitlinie steht. Sie zeigt nicht, was für dich gilt, und sie steht nie über der Fachperson, die deinen Fall kennt.

Sicher nachschlagen — die ehrliche Reihenfolge

FENSTER	HALTE FEST	SCHLIESS DARAUS NICHT
WAS + WANN	Produkt oder Kategorie, ob es verschrieben war, Menge oder Stärke, falls bekannt, Uhrzeit, Zweck oder Zusammenhang, Substanzen oder Medikamente in der Nähe	ob es sicher war oder eine Episode ausgelöst hat
VORHER	Schlaf, Stimmung, Energie, Aktivierung, Angst, Wahrnehmung, Urteilsvermögen und Funktionsfähigkeit, wie sie schon waren	dass die Substanz das ganze Muster angefangen hat
WÄHRENDDESSEN / KURZ DANACH	beobachtete Veränderungen, während die Wirkung da gewesen sein könnte	dass jede Veränderung von der Substanz kam
SPÄTER / AM NÄCHSTEN TAG	Schlaf, Stimmung, Energie, Angst, Verlangen, Entscheidungen und Funktionsfähigkeit danach	dass eine Reihenfolge eine Ursache beweist
OFFENE FRAGE		

FENSTER	HALTE FEST	SCHLIESS DARAUS NICHT
	Wiederkehr, fehlende Information und eine Frage an eine Fachperson	eine Diagnose oder eine Entscheidung über die Behandlung

Spuren der Beobachtung

- Uhrzeiten des Schlafs, Schlafbedürfnis und Schlafqualität;
- Richtung der Stimmung oder Stärke der Gefühle;
- Energie, Tempo oder Aktivierung;
- Angst, Unruhe oder körperliche Erregung;
- Wahrnehmung oder Klarheit der Gedanken;
- Hemmung, Urteilsvermögen oder Entscheidungen;
- Funktionsfähigkeit oder Folgen;
- keine Veränderung bemerkt;
- **Weiß ich noch nicht**.

Keine Veränderung bemerkt heißt nur, dass du keine Veränderung bemerkt hast. Es ist kein Beleg dafür, dass es keine Wirkung gab.

Der Hauptweg

Wähl die Art der Notiz

WELCHE ART NOTIZ DU MACHST

- ☐ eine Gelegenheit vor Kurzem
- ☐ eine wichtige Gelegenheit aus der Vergangenheit
- ☐ ein wiederkehrendes Muster
- ☐ nichts zu notieren, was ich gerade nehme — nur eine Frage zur Vorbeugung
- ☐ Weiß ich noch nicht
- ☐ Möchte ich nicht beantworten

- eine Gelegenheit vor Kurzem;
- eine wichtige Gelegenheit aus der Vergangenheit;
- ein wiederkehrendes Muster;
- nichts zu notieren, was ich gerade nehme — nur eine Frage zur Vorbeugung;
- **Weiß ich noch nicht**;
- **Möchte ich nicht beantworten**.

Halte fest, was und wann

SUBSTANZ ODER PRODUKT

- [ ] Alkohol
- [ ] Cannabis
- [ ] ein verschriebenes Stimulans
- [ ] ein Produkt mit viel Koffein
- [ ] Kokain
- [ ] Methamphetamin
- [ ] ein anderes Stimulans oder Produkt
- [ ] Weiß ich noch nicht
- [ ] Möchte ich nicht beantworten

DER STAND BEIM STIMULANS

> Ein verschriebenes Stimulans, das wie verordnet genommen wurde, ein verschriebenes, das anders genommen wurde, und ein nicht verschriebenes werden getrennt festgehalten; keines davon bekommt hier automatisch einen Schluss.

- [ ] mir verschrieben und wie verordnet genommen
- [ ] mir verschrieben und anders als verordnet genommen
- [ ] jemand anderem verschrieben oder gar nicht verschrieben
- [ ] ein Produkt mit viel Koffein
- [ ] ein illegales oder nicht reguliertes Stimulans
- [ ] unsicher
- [ ] nehme keine Stimulanzien
- [ ] Möchte ich nicht beantworten

MENGE, STÄRKE UND ANWENDUNGSWEG

Halte nur fest, was du schon weißt. Beispiele:

- **zwei Dosen; Größe bekannt**;
- **drei zu Hause eingeschenkte Gläser; genaue Menge unsicher**;
- **essbares Produkt; THC laut Etikett bekannt**;
- **Cannabis inhaliert; THC/CBD unsicher**;
- **verschriebene Tablette; Uhrzeit bekannt**;
- **Pulver, verkauft unter einem unsicheren Namen**.

> Eine unbekannte Menge, Stärke oder Zusammensetzung muss unbekannt bleiben; stell das Ganze nicht noch einmal nach, um es herauszufinden.

Benutz dieses Feld nicht, um eine sichere Menge auszurechnen oder Anwendungsarten zu vergleichen.

UHRZEIT, ZWECK ODER ZUSAMMENHANG UND WAS ZEITLICH DANEBEN LAG

Wann, Zweck oder Zusammenhang und Substanzen oder Medikamente in der Nähe

Halte fest:

- das Datum oder den ungefähren Zeitraum;
- die Uhrzeit am Anfang und die des letzten Mals, wenn du sie erinnerst;
- den Grund oder den Zusammenhang in neutralen Worten;
- andere Substanzen oder verschriebene und nicht verschriebene Produkte, die zeitlich daneben lagen;
- die Uhrzeiten deiner Medikamente, ohne etwas daran zu ändern.

ZWECK ODER ZUSAMMENHANG

- [ ] gesellig
- [ ] Angst oder Erleichterung
- [ ] gedrückte Stimmung
- [ ] Schmerzen
- [ ] Verlangen oder Drang
- [ ] ein anderer Grund
- [ ] Schlaf
- [ ] Energie oder Konzentration
- [ ] Freizeit
- [ ] Gewohnheit oder Routine
- [ ] unsicher
- [ ] Möchte ich nicht beantworten

Momentaufnahme VORHER

Wähl die Spuren, auf die es ankommt, und schreib eine knappe Momentaufnahme davon, was schon los war.

Fragen zum Anstoßen:

- Wie viel hattest du in den zwei oder drei Nächten davor geschlafen?
- War die Stimmung gedrückter, gehobener, gereizter, ängstlicher oder nah an deiner Basislinie?
- Waren Energie oder Tempo schon dabei, sich zu verändern?
- Hatten sich Urteilsvermögen, Geldausgeben, Streit oder Funktionsfähigkeit schon verschoben?

Benutz **unsicher** oder **Weiß ich noch nicht**, wenn das die genaue Antwort ist.

Momentaufnahme WÄHRENDDESSEN / KURZ DANACH

Wähl die Spuren, auf die es ankommt, und schreib nur beobachtete Veränderungen auf.

Beispiele: **schläfrig**, **ruhiger**, **redseliger**, **ängstlicher**, **schneller**, **Erinnerungslücke**, **ungewöhnliche Wahrnehmung**, **impulsiver**, **keine Veränderung bemerkt**, **unsicher**.

Vermeide **das hat eine Manie ausgelöst**, **das hat meine Angst geheilt** und andere Schlüsse auf eine Ursache.

Momentaufnahme SPÄTER / AM NÄCHSTEN TAG

Halte die Uhrzeiten und die Qualität des Schlafs fest und jede spätere Veränderung bei Stimmung, Energie, Angst, Wahrnehmung, Urteilsvermögen, Verlangen oder Funktionsfähigkeit.

Beispiele:

- **schnell eingeschlafen; viermal aufgewacht; am nächsten Morgen gereizt**;
- **zwei Tage lang wenig Energie und schlechte Konzentration**;
- **die Energie blieb hoch, trotz wenig Schlaf**;
- **keine Veränderung bemerkt**;
- **Weiß ich noch nicht**.

Markier die Wiederkehr und die Gewissheit

WIEDERKEHR

- ☐ mehr als einmal bemerkt
- ☐ möglicherweise wiederkehrend
- ☐ nur eine Gelegenheit
- ☐ kein Muster bemerkt
- ☐ unsicher
- ☐ Möchte ich nicht beantworten

GEWISSHEIT BEI DER REIHENFOLGE

- ☐ bekannt
- ☐ teilweise erinnert
- ☐ unsicher
- ☐ Das möchte ich in einem Fachgespräch besprechen
- ☐ Möchte ich nicht beantworten

Benenn die wichtige Lücke oder die Sorge um die Sicherheit

WICHTIGE LÜCKE ODER SORGE UM DIE SICHERHEIT

Beispiele:

- Menge oder Stärke unsicher;
- die Veränderung fing schon vorher an;
- Wechselwirkungen mit Medikamenten nicht durchgesehen;
- ein mögliches Risiko beim Alkoholentzug braucht eine ärztliche Beurteilung;
- es kam zu einer ungewöhnlichen Wahrnehmung oder zu beeinträchtigtem Urteilsvermögen;
- unsicher, ob sich das Muster wiederholt;
- eine andere Lücke;
- Möchte ich nicht beantworten.

Bereite eine Frage an eine Fachperson vor

EINE FRAGE AN EINE QUALIFIZIERTE FACHPERSON

Nimm eine, oder pass sie an:

- **Wie sollen wir deuten, was vorher schon angefangen hatte, was sich danach verändert hat und was unsicher bleibt?**
- **Ich hätte gern, dass genau dieses Muster auf Wechselwirkungen mit meinen Medikamenten durchgesehen wird.**
- **Wäre es in meiner Lage riskant, plötzlich mit dem Alkohol aufzuhören, und welchen ärztlichen Weg soll ich nehmen?**
- **Wie können wir bei diesem Muster die Wirkung einer Substanz, eine Nachwirkung und eine Veränderung des Stimmungszustands auseinanderhalten?**
- **Welche Information würde uns helfen zu beurteilen, ob sich dieses Muster wiederholt?**

Weitere Zeilen der Notiz, freiwillig

Bis zu zwei weitere Zeilen der ehrlichen Reihenfolge dürfen dazukommen. Sie sind freiwillig. Füll sie nicht aus, nur damit das Arbeitsbuch fertig aussieht.

Grenzen, die für diese Erkrankung gelten

Alkohol

- Halte die tatsächlichen Gefäße oder eingeschenkten Mengen so fest, wie du sie weißt.
- Was ein Standardglas oder eine Einheit ist, wird von Land zu Land anders festgelegt; nimm nur eine geprüfte Angabe für deine Region.
- Dieses Arbeitsbuch setzt keine Grenze, die für alle sicher wäre.
- Alkohol kann mit Medikamenten in Wechselwirkung treten; für deine genaue Kombination frag die Person, die dir verschreibt, oder deine Apotheke.
- Wenn langer und starker Gebrauch infrage kommt, gilt die Grenze zum Entzug weiter oben.

Cannabis

- Die Form des Produkts und das THC/CBD laut Etikett nützen nur, wenn du sie schon weißt.
- Eine unbekannte oder nicht regulierte Zusammensetzung bleibt unsicher.
- Halte Beobachtungen zu Stimmung, Denken, Wahrnehmung, Angst, Urteilsvermögen und Schlaf fest.
- Deute eine einzelne Reaktion nicht als Beleg für oder gegen eine Diagnose.

Stimulanzien

- Nenn das genaue Produkt und ob es verschrieben war.
- Behandle ein verschriebenes Medikament, Koffein, Kokain und Methamphetamin nicht als dasselbe.
- Halte Schlaf, Wachheit, Energie, Angst, Beschwerden am Herzen, Wahrnehmung, Urteilsvermögen und eine spätere gedrückte Stimmung so fest, wie du sie beobachtet hast.
- Von dieser Seite aus wird keine Verordnung geändert.

Kombinationen

- Halte fest, was zeitlich daneben lag.
- Benutz die Seite nicht, um Kombinationen in eine Rangfolge zu bringen, auszuprobieren oder nachzustellen.
- Bei unbekannter Zusammensetzung und unerwarteten Wirkungen kann die passende dringende Hilfe oder ein Giftnotruf nötig sein.

Der Weg für Tage mit wenig Energie

Füll diese zwei Dinge aus und hör dann auf:

1. **Was und wann:** eine Substanz oder ein Produkt und die ungefähre Uhrzeit.
2. **Eine Beobachtung vorher/nachher:** **Vorher [hier schreiben]; danach [hier schreiben].**

Eine Frage an eine Fachperson ist hier freiwillig.

> Der Weg für Tage mit wenig Energie ist damit vollständig: was und wann, dazu eine Beobachtung vorher/nachher.

Komm nicht später zurück, nur um den vollen Weg zu erfüllen. Ergänze Einzelheiten nur, wenn sie dir helfen.

Ein durchgespieltes Beispiel (erfunden)

Mateo — ein wiederkehrendes Muster am Samstag

- Substanz oder Produkt: mehrere alkoholische Getränke auf einer Feier; später ein Cannabis-Verdampfer.
- Menge, Stärke und Anwendungsweg: die Menge war unterschiedlich; die THC-Stärke unbekannt.
- Wann, Zweck oder Zusammenhang und Substanzen oder Medikamente in der Nähe: eine Feier an einem Samstag; das verschriebene Abendmedikament meistens nach dem Nachhausekommen.
- Momentaufnahme VORHER: zwei Nächte mit wenig Schlaf; die Energie schon höher als sonst.
- Momentaufnahme WÄHRENDDESSEN / KURZ DANACH: redseliger und impulsiver; mehr Geld ausgegeben; die Erinnerung an die letzte Stunde unvollständig.
- Momentaufnahme SPÄTER / AM NÄCHSTEN TAG: schnell eingeschlafen, mehrmals aufgewacht, ängstlich und gereizt; am Sonntagabend stieg die Energie wieder.
- Wiederkehr: möglich.
- Wichtige Lücke oder Sorge um die Sicherheit: die Mengen, die Wechselwirkung mit dem Medikament und ob sich die Aktivierung schon unabhängig davon aufgebaut hatte.
- Eine Frage an eine qualifizierte Fachperson: **Wie sollen wir den kurzen Schlaf und die höhere Energie deuten, die schon vorher angefangen haben, dazu das Muster aus Alkohol und Cannabis und die Uhrzeiten des Medikaments? Was soll ich mit der Person besprechen, die mir verschreibt?**

Mateo bekommt von der Seite weder eine Diagnose noch einen Schluss auf eine Ursache.

Wo diese Seite gerade steht

Wähle genau eine: **Kann ich so benutzen**, **Warte noch auf eine Information** oder **Das behalte ich für mich**.

Kreuze **Kann ich so benutzen** erst an, wenn **mindestens eine Zeile mit deinen eigenen Worten geschrieben ist** — der Schluss soll offen bleiben. Eine Notiz, die du mit Absicht unvollständig lässt, ist ein gültiger Zustand.

- ☐ Kann ich so benutzen
- ☐ Warte noch auf eine Information
- ☐ Das behalte ich für mich

Bevor du die Seite weglegst

Freiwillig und privat.

ICH KANN DIE REIHENFOLGE VON DER URSACHE TRENNEN

- ☐ klar
- ☐ teilweise klar
- ☐ unklar
- ☐ Möchte ich nicht beantworten

DAS NÜTZLICHSTE FENSTER WAR

- ☐ was und wann
- ☐ vorher
- ☐ währenddessen
- ☐ später
- ☐ offene Frage
- ☐ Möchte ich nicht beantworten

WELCHEN WEG DU GENOMMEN HAST

- ☐ Der Hauptweg
- ☐ Der Weg für Tage mit wenig Energie
- ☐ Frage zur Vorbeugung
- ☐ aus Sicherheitsgründen pausiert
- ☐ Möchte ich nicht beantworten

Ein Satz, den ich für die Behandlung haben will — freiwillig

Wohin das kommt, was du geschrieben hast

Übertrag nur:

1. **Das bemerkte Muster** — eine knappe Reihenfolge.
2. **Eine wichtige Ungewissheit oder Sorge um die Sicherheit** — eine Zeile.
3. **Die Frage an eine Fachperson** — eine Zeile.

Genaue Mengen, heikler Zusammenhang und die ganze Reihenfolge bleiben auf dieser privaten Seite der Lektion. Wenn es unsicher ist, sie aufzubewahren, übertrag nur die Frage oder besprich es mündlich.

Regel zum Aufbewahren

- Diese Seite fügt eine Ehrliche Notiz zu Substanzen und Stimmung hinzu, die aufbewahrt wird; sie ersetzt nichts.
- Behalte die Basislinie aus sieben Tagen Schlaf und Rhythmus (Lektion 3, S. **30**). Nimm die Veränderungen, die auf der ersten Karte für frühe Veränderungen (Lektion 4, S. **40**) infrage kamen, **nicht** mit: Die Bestandsaufnahmen zum gehobenen und zum gedrückten und gemischten Zustand haben sie schon ersetzt.
- Behalte die Bestandsaufnahme des gehobenen Zustands (Lektion 8, S. **78**) und die des gedrückten und gemischten Zustands (Lektion 9, S. **90**).
- Lass die Karte der anderen Erklärungen und dessen, was daneben besteht (Lektion 10, S. **103**), offen, bis eine passende Fachperson sie durchgesehen hat.
- Die Karte aus Druck und Schutz (Lektion 12, S. **134**) kann Zusammenhang hinzufügen; das Arbeitsblatt zur Entscheidung übers Aufhören (Lektion 16, S. **188**) und der Entwurf für die ersten 72 Stunden (Lektion 21, S. **240**) können eine durchgesehene Zusammenfassung benutzen. Keines davon ändert automatisch etwas daran, was diese Notiz über Ursachen sagt.

Privatsphäre und Sicherheit

- Was du in dein Arbeitsbuch schreibst, wird von Bipolar Clarity nicht empfangen, nicht hochgeladen, nicht gesammelt und nicht überwacht.
- Deine Antworten bleiben in deinem eigenen Exemplar.
- Trag nichts ein, woran eine andere Person zu erkennen ist.
- Schreib keine Angaben über illegale Bezugsquellen und keine Angaben zur Methode einer Selbstverletzung auf.
- Füll die Seite nicht aus, solange du beeinträchtigt bist oder nicht sicher bist.
- Benutz **Möchte ich nicht beantworten**, eine mündliche Frage oder eine eigene, sicher verwahrte Notiz, wenn das besser passt.
- Entsorg ausgedruckte Entwürfe sicher, wenn heikle persönliche Angaben darin stehen.
- Diese Seite ist ein **privates** Dokument, kein **geschütztes**. Sie genießt kein Zeugnisverweigerungsrecht, und eine gespeicherte oder ausgedruckte Datei kann jemand anderes lesen.
- ⚠ **Die Rechtslage bei den Substanzen, die hier genannt werden, ist von Land zu Land verschieden.** In manchen Ausgaben ist schon der Gebrauch für sich selbst strafbar. Denk daran, bevor du hier etwas schreibst, was gegen dich benutzt werden könnte.

Die Hilfe in deiner Nähe

Die Krisennummern für dein Land stehen hinten in diesem Arbeitsbuch, auf Seite **297**.

12

Was bei bipolar Druck macht und was schützt

Bau eine eigene Zeile der Karte, die einen Druckkandidaten mit seiner frühesten sichtbaren Wirkung verbindet, mit dem Einfluss, den du wirklich hast, mit einem Schutz, mit der Aufgabe dieses Schutzes und seiner Verfügbarkeit, und mit einem kleinen Schritt, der ihn stärker macht.

Zwei Wege: der normale und der für Tage mit wenig Energie

AUSDRUCKEN · MIT DER HAND SCHREIBEN · AUFHEBEN

Wofür diese Seite da ist

Bau eine eigene Zeile der Karte, die einen Druckkandidaten mit seiner frühesten sichtbaren Wirkung verbindet, mit dem Einfluss, den du wirklich hast, mit einem Schutz, mit der Aufgabe dieses Schutzes und seiner Verfügbarkeit, und mit einem kleinen Schritt, der ihn stärker macht.

Du gehst hier raus mit einer vollständigen Zeile — einem Druckkandidaten, seiner frühesten sichtbaren Wirkung, einem Schutz und einem kleinen Schritt, der ihn stärker macht.

Das ist eine Karte zum Planen. Sie ist keine Vorhersage, kein Urteil über Ursachen und kein Punktwert für einen Rückfall.

Worum es in diesem Kapitel geht

> **Dieses Kapitel gehört zur Video-Lektion 12. Es ist die Hälfte, in der gearbeitet wird.** Das Video erklärt; auf dieser Karte arbeitest du.

Ein Druck ist ein Kandidat und kein Schalter. Nichts auf dieser Seite knipst irgendetwas an. Was die Karte macht: Sie verbindet einen Druck, den du benennen kannst, mit seiner frühesten sichtbaren Wirkung, mit dem Einfluss, den du tatsächlich darauf hast, und mit einem Schutz, der hilft — damit der Plan schon da ist, bevor der Druck ankommt.

Willkommene Ereignisse zählen mit. Eine neue Stelle, eine Hochzeit, eine Geburt, ein Umzug, den du dir ausgesucht und gewünscht hast. Sie verändern Last und Rhythmus genauso wie die schweren, und für sie plant niemand, weil es sich undankbar anfühlt, für sie zu planen.

Struktureller Druck gehört auf die Karte. Wohnen, Geld, unsichere Arbeit, Diskriminierung, Sorgearbeit. Das ist kein persönliches Versagen und es geht sehr wohl hierher — solche Dinge verändern Schlaf, Rhythmus und Last so verlässlich wie alles andere, und sie wegzulassen macht die Karte zu einer Lüge.

Ein Schutz hilft über seine Aufgabe, und garantieren tut er nichts. Worauf es ankommt, ist, was er *tut*: den Schlaf schützen, einen Menschen dazuholen, eine Anforderung kleiner machen, Zeit kaufen. Die Aufgabe zu benennen ist das, was dir erlaubt, einen Schutz gegen einen anderen zu tauschen, wenn der erste nicht mehr verfügbar ist.

Die Verfügbarkeit ist eine eigene Frage. Ein Schutz, an den du gedacht hast, ist nicht dasselbe wie einer, den es gibt. Wenn er erst eingerichtet werden muss, ist genau das der kleine Schritt, um den diese Seite bittet — einer, nicht fünf.

Und eine ehrliche Zeile ist ein vollständiger Weg. Die Karte wird nicht danach bewertet, wie voll sie ist.

Was hier wichtig ist

1. **Ein Druck ist ein Kandidat und kein Schalter.**
2. **Auch willkommene Ereignisse verändern Last und Rhythmus**, nicht nur die schweren.
3. **Struktureller Druck gehört auf die Karte.** Wohnen, Geld und Diskriminierung sind kein persönliches Versagen.
4. **Ein Schutz hilft über seine Aufgabe; er garantiert nie, dass etwas verhindert wird.**
5. **Die Verfügbarkeit zählt.** Ein Schutz, den du geplant hast, muss vielleicht erst eingerichtet werden, bevor es ihn gibt.
6. **Eine ehrliche Zeile ist ein vollständiger Weg.**

Sieh dir zuerst das Video an

Das Video bringt zwei Dinge dazu, die die Karte nicht fassen kann.

- **Aminas Zeile, laut gebaut**, samt dem Moment, in dem sie den falschen Schutz nimmt und ihn wechselt.
- **Warum Druck keine Schuld ist** — die Unterscheidung, an der die ganze Karte hängt, und die an einem schlechten Tag am leichtesten verloren geht.

Sieh es dir an, bevor du deine baust. Die Video-Lektion ist *Was bei bipolar Druck macht und was schützt* — Lektion 12 des Bipolar Stability Program.

Bevor du anfängst

Umfang

> Diese Karte kann keine Episode vorhersagen, nicht beweisen, wodurch eine entstanden ist, und nicht garantieren, dass eine verhindert wird.

> Ein Druck ist keine Schuld, und ein Schutz ist keine Garantie.

> Benutz **bekannt**, **möglich** oder **unsicher**; eine Episode, zu der dir kein Druck einfällt, bleibt trotzdem gültig.

Benutz diese Seite nicht, um einen vermuteten Druck auszuprobieren, dich selbst zu diagnostizieren, ein Rückfallrisiko zu berechnen oder eine große Entscheidung über die Behandlung oder dein Leben zu treffen.

Unterbrechung, wenn die Sicherheit es verlangt

> Eine aktuelle schwere Aktivierung, eine Psychose, nicht mehr für die Grundbedürfnisse sorgen zu können, Gedanken daran, dir selbst etwas anzutun, oder unmittelbare Gefahr unterbrechen die Übung und verlangen die passende dringende Hilfe vor Ort.

Leg das Arbeitsbuch weg.

> Wenn du in unmittelbarer Gefahr sein könntest, ruf jetzt den Notruf in deinem Land an. Krisenangebote für dein Land findest du auf **bipolarclarity.com/de/gethelp**, oder im Krisenanhang Land für Land hinten in diesem Arbeitsbuch.

Du brauchst weder eine fertige Karte noch eine bewiesene Erklärung, bevor du dir Hilfe holst.

Die Grenze bei Medikamenten und bei großen Veränderungen

> Das Programm wird dir nie sagen, dass du ein Medikament anfangen, absetzen, reduzieren, wieder anfangen, auswählen oder wechseln sollst.

Und sie gibt auch keine Erlaubnis für eine große Veränderung im Leben.

Die Karte kann ein Gespräch mit einer passenden Fachperson vorbereiten. Sie kann keine Änderung der Behandlung erlauben, keine Kündigung, kein Ende einer Beziehung, keinen Abbruch der Versorgung und kein Nachstellen eines vermuteten Drucks.

Privatsphäre und Einverständnis

> Was du in dein Arbeitsbuch schreibst, wird von Bipolar Clarity nicht empfangen, nicht hochgeladen, nicht gesammelt und nicht überwacht.

> Trauma, Streit und private Ereignisse sind freiwillig; es sind keine Einzelheiten nötig.

> Schreib nichts hinein, woran eine dritte Person zu erkennen ist, keine Traumaerzählung, keine Angaben zur Methode einer Selbstverletzung und nichts, was unsicher aufzubewahren wäre.

Benutz **privater Druck in einer Beziehung**, **privates Ereignis** oder **Möchte ich nicht beantworten**, wenn das reicht.

> Eine andere Person einzubeziehen braucht ihr Einverständnis und eine vereinbarte Rolle; Unterstützung ist keine Überwachung.

Antworten, die du immer geben kannst:

- **Weiß ich noch nicht**
- **Möchte ich nicht beantworten**
- **Hier gibt es nichts einzutragen**
- **Privat — trage ich hier nicht ein**
- **Das möchte ich in einem Fachgespräch besprechen**

Woher die Aussagen dieses Kapitels kommen. Die klinischen Aussagen dieser Lektion sind belegt, und die Quellen sind öffentlich: bipolarclarity.com/de/program/sources, unter Lektion 12. Eine Quelle zeigt, was in einer veröffentlichten Leitlinie steht. Sie zeigt nicht, was für dich gilt, und sie steht nie über der Fachperson, die deinen Fall kennt.

Sicher nachschlagen — die Karte in fünf Teilen

TEIL	FRAGE	BEISPIEL	GRENZE
DRUCK	Welcher Umstand, welches Ereignis, welche Veränderung könnte zählen?	**drei späte Abgabetermine in einer Woche**	ein eng gefasster Kandidat, keine Ursache
FRÜHESTE WIRKUNG	Was könnte ich zuerst beobachten?	**nach Mitternacht noch arbeiten**	eine Beobachtung, keine Diagnose
BEREICH MEINES EINFLUSSES	Welche Art Einfluss ist realistisch?	**auf einen Teil davon kann ich mich vorbereiten**	keine Schuld dafür, dass der Einfluss begrenzt ist
SCHUTZ	Welche Aufgabe trägt hier die Stabilität?	**eine geschützte Zeit zum Runterkommen**	Unterstützung, keine Garantie
VERFÜGBARKEIT + SCHRITT	Gibt es ihn heute, und was macht ihn stärker?	**teilweise verfügbar; darum bitten, eine Aufgabe zu tauschen**	eine Lücke ist eine Information, kein Versagen

Familien von Druckkandidaten

- Störung des Schlafs oder des Rhythmus;
- Anforderungen, Abgabetermine oder zu viele Ziele gleichzeitig;
- Übergänge, Reisen oder veränderte Zeitpläne;
- willkommene Ereignisse, Feiern oder Ziele, die schneller werden;
- Streit, Vereinzelung, Sorgearbeit oder zu viel Gesellschaft;
- Schmerzen, Krankheit, Genesung oder eine andere Veränderung im Körper;
- Verwirrung bei der Behandlung, ein Termin, die Apotheke, Kosten oder das Hinkommen;
- Zusammenhang mit Substanzen, schon beobachtet in der Ehrlichen Notiz zu Substanzen und Stimmung (Lektion 11, S. **119**);

- Wohnen, Geld, Arbeitsbedingungen, Diskriminierung oder Druck beim Nötigsten;
- ein anderer, eng gefasster Druck;
- kein Druck gefunden;
- Möchte ich nicht beantworten.

Spuren der frühesten Wirkung

- Uhrzeiten des Schlafs oder Schlafbedürfnis;
- Tagesrhythmus oder Mahlzeiten;
- Energie, Tempo oder Zahl der Ziele;
- Stimmung, Gereiztheit oder Stärke der Gefühle;
- Denken, Aufmerksamkeit oder Entscheidungen;
- Verbindung, Streit oder Vereinzelung;
- Körper oder körperliche Funktionsfähigkeit;
- Arbeit, Ausbildung, Sorgearbeit oder der Alltag;
- unsicher oder nicht bemerkt.

Die Aufgaben eines Schutzes

Der Hauptweg — eine Zeile der Karte

Füll eine Zeile aus. Weitere, freiwillige Zeilen kommen später.

Der Druckkandidat

Nimm einen eng gefassten Umstand, ein Ereignis oder eine Veränderung. Beschreib die Last oder die Störung, statt einem ganzen Menschen, einer Stelle, einer Beziehung oder einem Lebensabschnitt ein Etikett zu geben.

Beispiele:

- **die Aufstehzeit verschiebt sich nach einer Reise**;
- **mehrere aufregende Projekte fangen zusammen an**;
- **ein privater Streit geht bis spät in die Nacht weiter**;
- **der Zugang zur Apotheke wird unsicher**;
- **die Sorgearbeit nimmt mir meine Zeit zum Erholen**.

Du darfst **kein Druck gefunden** oder **Möchte ich nicht beantworten** schreiben.

Wie sicher du dir bist

Wähle eine aus:

- **bekannt** — mehrfach beobachtet oder sorgfältig durchgesehen;

- **möglich** — es lohnt sich, darauf zu achten oder darüber zu sprechen;
- **unsicher** — der Zusammenhang bleibt offen;
- **kein Druck gefunden**;
- **Möchte ich nicht beantworten**.

Stuf einen Druck nicht auf **bekannt** hoch, nur weil er vor einer einzigen Episode aufgetreten ist.

Die früheste sichtbare Wirkung

Schreib die erste konkrete Veränderung auf, die du realistisch bemerken könntest. Nenn die Spur und die Beobachtung, keine Deutung.

Beispiele:

- **Schlaf: Ich fange nach Mitternacht an, mich auf die Arbeit vorzubereiten.**
- **Ziele: Ich sage Neues zu, bevor ich Angefangenes fertig habe.**
- **Verbindung: Ich antworte mehrere Tage lang nicht mehr.**
- **Funktionsfähigkeit: Eine gewöhnliche Erledigung füllt fast den ganzen Tag.**
- **Unsicher — ich habe keine frühe Wirkung gefunden.**

Dieses Feld kann später in die vollständige Leiter der Warnzeichen (Lektion 19, S. **219**) einfließen. Hier diagnostiziert es keinen Zustand.

Der Bereich deines Einflusses

Nimm das, was gerade am besten passt:

- **einen Teil davon kann ich ändern**;
- **darauf kann ich mich vorbereiten**;
- **dafür braucht es Unterstützung oder eine Änderung im System**;
- **das liegt außerhalb meines Einflusses**;
- **Möchte ich nicht beantworten**.

> Struktureller Druck und Umstände außerhalb deines Einflusses sind kein persönliches Versagen.

Wenn mehr als eins passt, nimm das, von dem heute dein nächster Schritt abhängt.

Der Schutz

Nenn einen Umstand, ein Mittel, eine Beziehung, eine Routine oder einen Zugangsweg, der bei diesem Druck oder bei seiner frühesten Wirkung helfen kann.

Beispiele:

- **ein Anker für die Aufstehzeit an Werktagen**;
- **eine geschützte Zeit zum Erholen**;

- **eine kurze private Notiz zu Schlaf und Energie**;
- **ein gespeicherter Kontakt zur Behandlung und der Weg dorthin**;
- **ein abgesprochenes Nachfragen mit Einverständnis**;
- **eine Beratungsstelle für Sozialleistungen, Wohnen oder Arbeit**.

Du darfst **noch kein brauchbarer Schutz gefunden** eintragen.

Die Aufgabe des Schutzes

Nimm die Aufgabe, auf die es in dieser Zeile am meisten ankommt, auch wenn der Schutz mehr als eine Sache tut.

Verfügbarkeit heute

Wähle eine aus:

- **SOFORT DA**;
- **TEILWEISE VERFÜGBAR**;
- **MUSS ERST EINGERICHTET WERDEN**;
- **HÄNGT VON JEMAND ANDEREM ODER EINEM DIENST AB**;
- **NICHT VERFÜGBAR / UNSICHER**.

> Ein geplanter Schutz ist nicht dasselbe wie einer, den es im echten Leben gibt; eine Lücke ist eine Information und kein Versagen.

Wenn im Schutz eine andere Person vorkommt, vergewissere dich, dass die Rolle eine Bitte ist, die sie annehmen oder ablehnen kann.

Der kleinste Schritt, der ihn stärker macht

Schreib eine Handlung auf, die die Verfügbarkeit stärker macht, ohne dass du dein Leben neu entwirfst oder deine Behandlung änderst.

Formen, die sich bewährt haben:

- **speichern …**
- **nachfragen, ob …**
- **den ersten Satz von … schreiben**
- **… dorthin legen, wo ich es sehe**;
- **um … bitten**
- **… bewahren**
- **diese Lücke gegenüber … benennen**

Beispiele:

- **Die Nummer der Praxis und die Sprechzeiten speichern.**
- **Nachfragen, ob wir zwei Wochen lang eine Aufgabe am Abend tauschen können.**
- **In der ersten Arbeitswoche meinen fertigen Anker für die Aufstehzeit bewahren.**
- **Schreiben: „Ich hätte gern Hilfe dabei, um diese Hürde herum zu planen."**

Halte den Schritt klein, sichtbar und umkehrbar.

Deine Hauptzeile, an einem Ort

DER DRUCKKANDIDAT:

WIE SICHER DU DIR BIST:

- ☐ bekannt
- ☐ möglich
- ☐ unsicher
- ☐ kein Druck gefunden
- ☐ Möchte ich nicht beantworten

DIE FRÜHESTE WIRKUNG:

DER BEREICH DEINES EINFLUSSES:

- ☐ einen Teil davon kann ich ändern
- ☐ darauf kann ich mich vorbereiten
- ☐ dafür braucht es Unterstützung oder eine Änderung im System
- ☐ das liegt außerhalb meines Einflusses
- ☐ unsicher
- ☐ Möchte ich nicht beantworten

DER SCHUTZ:

DIE HAUPTAUFGABE:

- ☐ hält den Rhythmus ruhig
- ☐ hilft mir beim Bemerken
- ☐ hält mich in Verbindung
- ☐ macht die Last kleiner
- ☐ hilft mir beim Handeln
- ☐ hält den Zugang zu Versorgung oder zum Nötigsten offen
- ☐ unsicher

DIE VERFÜGBARKEIT:

- ☐ SOFORT DA
- ☐ MUSS ERST EINGERICHTET WERDEN
- ☐ TEILWEISE VERFÜGBAR
- ☐ HÄNGT VON JEMAND ANDEREM ODER EINEM DIENST AB
- ☐ NICHT VERFÜGBAR / UNSICHER

DER KLEINSTE SCHRITT, DER IHN STÄRKER MACHT:

Lies die Zeile einmal durch. Prüf nur:

- Ist der Druck eng genug gefasst, um ihn zu beobachten?
- Ist die Angabe zur Gewissheit ehrlich?
- Ist der Schutz wirklich in dem Zustand verfügbar, den du angekreuzt hast?
- Ist der nächste Schritt klein und sicher?

Der Weg für Tage mit wenig Energie

Füll nur das hier aus:

1. einen möglichen Druck;
2. einen Schutz, der sofort da ist;
3. einen kleinsten Schritt, der ihn stärker macht.

> Der Weg für Tage mit wenig Energie ist damit vollständig: ein möglicher Druck, ein Schutz, der bereit ist, und ein kleinster Schritt, der ihn stärker macht.

Wenn gerade kein Schutz bereit ist, schreib **kein bereiter Schutz gefunden** und nimm als Schritt **die Lücke benennen, um Unterstützung zu bekommen**. Das ist ein gültiges Ergebnis.

Mehr in die Tiefe, wenn du willst

Zeile 2 der Karte, freiwillig

Wiederhol die acht Felder nur, wenn eine zweite Zeile einen wirklich anderen Druck oder Schutz hinzufügt. Benutz sie nicht, um die erste Zeile zu beweisen.

DER DRUCKKANDIDAT — ZEILE 2

WIE SICHER DU DIR BIST — ZEILE 2

- ☐ bekannt
- ☐ möglich
- ☐ unsicher
- ☐ kein Druck gefunden
- ☐ Möchte ich nicht beantworten

DIE FRÜHESTE SICHTBARE WIRKUNG — ZEILE 2

DER BEREICH DEINES EINFLUSSES — ZEILE 2

- ☐ einen Teil davon kann ich ändern
- ☐ darauf kann ich mich vorbereiten
- ☐ dafür braucht es Unterstützung oder eine Änderung im System
- ☐ das liegt außerhalb meines Einflusses
- ☐ unsicher
- ☐ Möchte ich nicht beantworten

DER SCHUTZ — ZEILE 2

DIE AUFGABE DES SCHUTZES — ZEILE 2

- [ ] hält den Rhythmus ruhig
- [ ] macht die Last kleiner
- [ ] hilft mir beim Bemerken
- [ ] hilft mir beim Handeln
- [ ] hält mich in Verbindung
- [ ] hält den Zugang zu Versorgung oder zum Nötigsten offen
- [ ] unsicher

VERFÜGBARKEIT HEUTE — ZEILE 2

- [ ] SOFORT DA
- [ ] TEILWEISE VERFÜGBAR
- [ ] MUSS ERST EINGERICHTET WERDEN
- [ ] HÄNGT VON JEMAND ANDEREM ODER EINEM DIENST AB
- [ ] NICHT VERFÜGBAR / UNSICHER

DER KLEINSTE SCHRITT, DER IHN STÄRKER MACHT — ZEILE 2

Zeile 3 der Karte, freiwillig

Benutz sie nur, wenn sie das Planen besser macht. Eine leere Zeile ist keine Arbeit, die fehlt.

DER DRUCKKANDIDAT — ZEILE 3

WIE SICHER DU DIR BIST — ZEILE 3

- [ ] bekannt
- [ ] möglich
- [ ] unsicher
- [ ] kein Druck gefunden
- [ ] Möchte ich nicht beantworten

DIE FRÜHESTE SICHTBARE WIRKUNG — ZEILE 3

DER BEREICH DEINES EINFLUSSES — ZEILE 3

- [ ] einen Teil davon kann ich ändern
- [ ] darauf kann ich mich vorbereiten
- [ ] dafür braucht es Unterstützung oder eine Änderung im System
- [ ] das liegt außerhalb meines Einflusses
- [ ] unsicher
- [ ] Möchte ich nicht beantworten

DER SCHUTZ — ZEILE 3

DIE AUFGABE DES SCHUTZES — ZEILE 3

- [ ] hält den Rhythmus ruhig
- [ ] macht die Last kleiner
- [ ] hilft mir beim Bemerken
- [ ] hilft mir beim Handeln
- [ ] hält mich in Verbindung
- [ ] hält den Zugang zu Versorgung oder zum Nötigsten offen
- [ ] unsicher

VERFÜGBARKEIT HEUTE — ZEILE 3

- [ ] SOFORT DA
- [ ] TEILWEISE VERFÜGBAR
- [ ] MUSS ERST EINGERICHTET WERDEN
- [ ] HÄNGT VON JEMAND ANDEREM ODER EINEM DIENST AB
- [ ] NICHT VERFÜGBAR / UNSICHER

DER KLEINSTE SCHRITT, DER IHN STÄRKER MACHT — ZEILE 3

Eine stützende Beobachtung, freiwillig

Schreib kurz auf, warum du dir so sicher bist:

- **mehr als einmal bemerkt**;
- **nur eine Gelegenheit**;
- **in der Behandlung besprochen**;
- **gestützt durch meine früheren Seiten im Arbeitsbuch**;
- **der Zusammenhang ist unsicher**;
- **Möchte ich nicht beantworten**.

Eine Notiz zur Unterstützung mit Einverständnis, freiwillig

Füll das nur aus, wenn eine andere Person dabei sein könnte:

WORUM ICH VIELLEICHT BITTE:

WORUM ICH SIE NICHT BITTEN WERDE:

WIE SIE DIE ROLLE ANNEHMEN, ÄNDERN ODER ABLEHNEN KANN:

Richte keinen Zugang zum Überwachen ein, teil keine Passwörter, keine Standortverfolgung und keine Pflicht ohne Ende.

Eine Frage an die Behandlung, freiwillig

Diese Seite verlangt keine Frage an eine Fachperson. Wenn eine helfen würde, schreib sie hier hin

Könnten wir durchsehen, ob das ein brauchbarer Druckkandidat ist, wie die früheste Wirkung zu deuten ist und welcher Schutz in meiner Behandlung realistisch ist?

Wohin das kommt, was du geschrieben hast

Übertrag nur drei knappe Zeilen:

Der wichtigste Druckkandidat

Formulier es neutral und schreib dazu, wie sicher du dir bist.

Beispiel: **möglich — mehrere aufregende Projekte und immer wieder späte Vorbereitung.**

Der stärkste Schutz, der bereit ist

Nimm einen Schutz, der mit **SOFORT DA** markiert ist. Wenn keiner bereit ist, schreib **Noch kein bereiter Schutz gefunden**.

Die Lücke beim Schutz oder der nächste Schritt

Schreib die Lücke bei der Verfügbarkeit auf oder den kleinsten Schritt, der den Schutz stärker macht.

Der ausführliche Zusammenhang, Namen, die Vorgeschichte eines Traumas und die stützenden Beobachtungen bleiben auf dieser Seite der Lektion — oder sie bleiben ungeschrieben.

Auf halbem Weg: Sieh dir den Plan an, den du schon hast

Die Lektionen 1 bis 12 sind jetzt die erste brauchbare Fassung deines Stabilitätsplans.

Zwölf Lektionen sind ein brauchbarer Plan und kein halber Plan. Der Rest des Programms baut auf dem auf, was du hast, und nichts davon nimmt dir etwas wieder weg.

Zuerst der Teil, der dir gehört

Bevor du irgendetwas abhakst, geh und sieh dir an, was du tatsächlich geschrieben hast. Blätter zu vier deiner eigenen Seiten zurück und schreib aus jeder eine Zeile ab — die Zeile, die jemand lesen soll, wenn er nur dreißig Sekunden hat.

Aus deiner Basislinie zu Schlaf und Rhythmus (Lektion 3, S. 30), eine Zeile darüber, wie dein Übliches aussieht

Aus deiner Karte für frühe Veränderungen (Lektion 4, S. 40) oder aus deinen Bestandsaufnahmen (Lektion 8, S. 78), eine Veränderung, die du früh mitbekommen willst

Von deiner Seite mit den Fragen zu den Medikamenten (Lektion 5, S. 49), die Frage, auf die du immer noch eine Antwort willst

Mit deinen eigenen Worten, heute, eine Sache, die du jetzt verstehst und in Lektion 1 noch nicht verstanden hast

Vier Zeilen, in deiner Handschrift, auf einer Seite. Das ist der Plan. Alles darunter ist nur die Probe, ob du den Rest davon noch findest.

Und dann der Durchgang

Dieser Durchgang prüft, ob das Ganze benutzbar ist; er verlangt nicht, dass du frühere Seiten neu schreibst. **Es ist eine Probe aufs Wiederfinden und kein Formular.** Wenn du deine Seiten in die Hand nehmen kannst, weißt du die Antwort schon und darfst es leer lassen.

ABSCHNITT	WAS DU WIEDERFINDEN KÖNNEN SOLLTEST	STAND
Sicherheitsplan und Ausgangspunkt (Lektion 1, S. **11**)	Der Zugang zu Sicherheit und die Grenzen des Programms	**DURCHGANG AUF HALBEM WEG — STAND DES ABSCHNITTS L01** ☐ KANN ICH SO BENUTZEN ☐ WARTE NOCH AUF EINE INFORMATION ☐ DAS BEHALTE ICH FÜR MICH ☐ ERSETZT DURCH EINE SPÄTERE SEITE ☐ NOCH NICHT GESCHRIEBEN
Karte, was es heißt und was nicht (Lektion 2, S. **19**)	Was die bipolare Störung für dein Lernen bedeutet	**DURCHGANG AUF HALBEM WEG — STAND DES ABSCHNITTS L02** ☐ KANN ICH SO BENUTZEN ☐ WARTE NOCH AUF EINE INFORMATION ☐ DAS BEHALTE ICH FÜR MICH ☐ ERSETZT DURCH EINE SPÄTERE SEITE ☐ NOCH NICHT GESCHRIEBEN
Basislinie aus sieben Tagen Schlaf und Rhythmus (Lektion 3, S. **30**)	Die Basislinie bei Schlaf und Rhythmus	

ABSCHNITT	WAS DU WIEDERFINDEN KÖNNEN SOLLTEST	STAND
		DURCHGANG AUF HALBEM WEG — STAND DES ABSCHNITTS L03 ☐ KANN ICH SO BENUTZEN ☐ WARTE NOCH AUF EINE INFORMATION ☐ DAS BEHALTE ICH FÜR MICH ☐ ERSETZT DURCH EINE SPÄTERE SEITE ☐ NOCH NICHT GESCHRIEBEN
Erste Karte für frühe Veränderungen (Lektion 4, S. **40**)	Frühe Veränderungen, die infrage kommen	**DURCHGANG AUF HALBEM WEG — STAND DES ABSCHNITTS L04** ☐ KANN ICH SO BENUTZEN ☐ WARTE NOCH AUF EINE INFORMATION ☐ DAS BEHALTE ICH FÜR MICH ☐ ERSETZT DURCH EINE SPÄTERE SEITE ☐ NOCH NICHT GESCHRIEBEN
Seite mit den Fragen zu den Medikamenten (Lektion 5, S. **49**)	Die Fragen zu den Medikamenten	**DURCHGANG AUF HALBEM WEG — STAND DES ABSCHNITTS L05** ☐ KANN ICH SO BENUTZEN ☐ WARTE NOCH AUF EINE INFORMATION ☐ DAS BEHALTE ICH FÜR MICH ☐ ERSETZT DURCH EINE SPÄTERE SEITE ☐ NOCH NICHT GESCHRIEBEN
Lebenslinie über drei Zeiträume (Lektion 6, S. **58**)	Der Zusammenhang über den Lebensverlauf	

ABSCHNITT	WAS DU WIEDERFINDEN KÖNNEN SOLLTEST	STAND
		DURCHGANG AUF HALBEM WEG — STAND DES ABSCHNITTS L06 ☐ KANN ICH SO BENUTZEN ☐ WARTE NOCH AUF EINE INFORMATION ☐ DAS BEHALTE ICH FÜR MICH ☐ ERSETZT DURCH EINE SPÄTERE SEITE ☐ NOCH NICHT GESCHRIEBEN
Karte der diagnostischen Sprache (Lektion 7, S. **68**)	Die Sprache der Subtypen	**DURCHGANG AUF HALBEM WEG — STAND DES ABSCHNITTS L07** ☐ KANN ICH SO BENUTZEN ☐ WARTE NOCH AUF EINE INFORMATION ☐ DAS BEHALTE ICH FÜR MICH ☐ ERSETZT DURCH EINE SPÄTERE SEITE ☐ NOCH NICHT GESCHRIEBEN
Bestandsaufnahme des gehobenen Zustands (Lektion 8, S. **78**)	Beobachtungen zum gehobenen Zustand	**DURCHGANG AUF HALBEM WEG — STAND DES ABSCHNITTS L08** ☐ KANN ICH SO BENUTZEN ☐ WARTE NOCH AUF EINE INFORMATION ☐ DAS BEHALTE ICH FÜR MICH ☐ ERSETZT DURCH EINE SPÄTERE SEITE ☐ NOCH NICHT GESCHRIEBEN
Bestandsaufnahme des gedrückten und gemischten Zustands (Lektion 9, S. **90**)	Beobachtungen zum gedrückten und gemischten Zustand	

ABSCHNITT	WAS DU WIEDERFINDEN KÖNNEN SOLLTEST	STAND
		DURCHGANG AUF HALBEM WEG — STAND DES ABSCHNITTS L09 ☐ KANN ICH SO BENUTZEN ☐ WARTE NOCH AUF EINE INFORMATION ☐ DAS BEHALTE ICH FÜR MICH ☐ ERSETZT DURCH EINE SPÄTERE SEITE ☐ NOCH NICHT GESCHRIEBEN
Karte der anderen Erklärungen und dessen, was daneben besteht (Lektion 10, S. **103**)	Die Fragen nach anderen Erklärungen und nach dem, was daneben besteht	**DURCHGANG AUF HALBEM WEG — STAND DES ABSCHNITTS L10** ☐ KANN ICH SO BENUTZEN ☐ WARTE NOCH AUF EINE INFORMATION ☐ DAS BEHALTE ICH FÜR MICH ☐ ERSETZT DURCH EINE SPÄTERE SEITE ☐ NOCH NICHT GESCHRIEBEN
Ehrliche Notiz zu Substanzen und Stimmung (Lektion 11, S. **119**)	Der Zusammenhang von Substanzen und Stimmung, wenn er zählt	**DURCHGANG AUF HALBEM WEG — STAND DES ABSCHNITTS L11** ☐ KANN ICH SO BENUTZEN ☐ WARTE NOCH AUF EINE INFORMATION ☐ DAS BEHALTE ICH FÜR MICH ☐ ERSETZT DURCH EINE SPÄTERE SEITE ☐ NOCH NICHT GESCHRIEBEN
Karte aus Druck und Schutz (dieses Kapitel)	Der Druck, die Schutzmaßnahmen und ihre Verfügbarkeit	

ABSCHNITT	WAS DU WIEDERFINDEN KÖNNEN SOLLTEST	STAND
		DURCHGANG AUF HALBEM WEG — STAND DES ABSCHNITTS L12
		☐ KANN ICH SO BENUTZEN ☐ WARTE NOCH AUF EINE INFORMATION ☐ DAS BEHALTE ICH FÜR MICH ☐ ERSETZT DURCH EINE SPÄTERE SEITE ☐ NOCH NICHT GESCHRIEBEN

Eine kleine Entscheidung zur Pflege

☐ eine Zeile aktualisieren, die veraltet ist
☐ ein Detail streichen, das mir zu privat ist
☐ einen fehlenden Weg für Tage mit wenig Energie ergänzen
☐ einen Abschnitt markieren, um ihn später zu besprechen
☐ heute nichts ändern

Das ist ein Plan, mit dem gearbeitet wird, keine Prüfung und keine Akte für immer.

Wo diese Seite gerade steht

Wähle genau eine: **Kann ich so benutzen**, **Warte noch auf eine Information** oder **Das behalte ich für mich**.

Kreuze **Kann ich so benutzen** erst an, wenn **mindestens ein Druck und ein Schutz mit deinen eigenen Worten geschrieben sind** — beides hängt von niemandem sonst ab. Eine Karte, die auf einen Schutz wartet, den du noch nicht einrichten konntest, ist ein gültiger Zustand und keine unfertige Seite.

☐ Kann ich so benutzen
☐ Warte noch auf eine Information
☐ Das behalte ich für mich

Bevor du die Seite weglegst

Freiwillig und privat.

Der Gedanke, den ich behalten will — ein Druck ist ein Kandidat und keine Ursache

☐ klar
☐ teilweise klar
☐ unklar
☐ Möchte ich nicht beantworten

DER TEIL, DEN ICH FAST ÜBERSPRUNGEN HÄTTE

- ☐ die Verfügbarkeit
- ☐ der Bereich meines Einflusses
- ☐ die früheste Wirkung
- ☐ keiner davon
- ☐ Möchte ich nicht beantworten

WELCHEN WEG DU GENOMMEN HAST

- ☐ Der Hauptweg
- ☐ Der Weg für Tage mit wenig Energie
- ☐ aus Sicherheitsgründen pausiert
- ☐ Möchte ich nicht beantworten

Ein Satz, den ich für die Behandlung haben will — freiwillig

Privatsphäre und Sicherheit

- Was du in dein Arbeitsbuch schreibst, wird von Bipolar Clarity nicht empfangen, nicht hochgeladen, nicht gesammelt und nicht überwacht.
- Deine Antworten bleiben in deinem eigenen Exemplar.
- Leer, **unsicher**, **privater Druck in einer Beziehung**, **privates Ereignis** und **Möchte ich nicht beantworten** sind gültige, vollständige Antworten.
- Schreib nichts auf, woran eine dritte Person zu erkennen ist, keine Traumaerzählung und keine Angaben zur Methode einer Selbstverletzung.
- Füll diese Seite nicht aus, wenn du schwer aktiviert bist, bei einer Psychose, bei einer überwältigenden Depression oder bei unmittelbarer Gefahr. Die Sicherheit unterbricht das Arbeitsbuch; siehe die Unterbrechung weiter oben.
- Ein Schutz, bei dem eine andere Person mitmacht, braucht ihr Einverständnis und eine vereinbarte Rolle. Unterstützung ist keine Überwachung.
- Entsorg ausgedruckte Entwürfe sicher, wenn heikle persönliche Angaben darin stehen.
- Das Arbeitsbuch fertig zu machen geht nie vor fachlicher, dringender oder Notfallhilfe.

Zum Schluss, kurz gefasst

Deine Karte trennt:

- einen Druckkandidaten von einer bewiesenen Ursache;
- die früheste Beobachtung von einer Diagnose;
- den realistischen Einfluss von der Schuld;
- die Aufgabe eines Schutzes von der Garantie, dass etwas verhindert wird;
- einen aufgeschriebenen Gedanken von einem Schutz, den es heute gibt.

Wenn du hier aufhörst, hörst du an einem echten Punkt auf — und die Zeile, wo diese Seite gerade steht, sagt, ob die Seite fertig ist oder noch auf etwas von außen wartet.

Wenn du weitermachst, nimm nur die Teile mit ins Modul zum Gespräch über die Behandlung, die du aussuchst. Du musst nie das ganze private Arbeitsbuch zeigen.

Ein durchgespieltes Beispiel (erfunden)

Amina ist erfunden und aus mehreren Fällen zusammengesetzt, und sie steckt gerade mittendrin: Tag neun in einer Stelle, die sie sich zwei Jahre lang gewünscht hat, mit früheren Morgen, einem langen Arbeitsweg und viel Neuem auf einmal. Es läuft gut, und das ist ein Teil des Problems.

- **Der Druckkandidat:** „Die ersten Wochen in der neuen Stelle, mit frühem Anfang, Vorbereitung am Abend und mehreren aufregenden neuen Einfällen."
- **Wie sicher sie sich ist:** **möglich** — Teile des Musters kennt sie schon, die Stelle selbst ist aber neu.
- **Die früheste sichtbare Wirkung:** „Ich bereite nach Mitternacht vor, wache früh auf, ohne müde zu sein, und sage Neues zu."
- **Der Bereich ihres Einflusses:** **einen Teil davon kann ich ändern** bei der Vorbereitung am Abend; der Arbeitsweg und der frühe Anfang brauchen Planung statt Kontrolle.
- **Der Schutz:** ein Anker für die Aufstehzeit an Werktagen und eine halbe Stunde zum Runterkommen nach dem Arbeitsweg.
- **Die Aufgabe des Schutzes:** hält den Rhythmus ruhig — die Last kleiner zu machen ist die zweite Wirkung, die sie nicht als Hauptaufgabe eingetragen hat.
- **Verfügbarkeit heute:** der Anker für die Aufstehzeit ist **SOFORT DA**; die Zeit zum Runterkommen ist **TEILWEISE VERFÜGBAR**, weil die Familie anfängt, sobald sie zu Hause ist.
- **Der kleinste Schritt, der ihn stärker macht:** „Meinen Partner fragen, ob wir in den ersten zwei Wochen von Montag bis Donnerstag eine Aufgabe tauschen können, und dann noch mal draufschauen." Eine Bitte, keine Annahme.

Amina überträgt drei Zeilen in ihren Stabilitätsplan: den möglichen Druck, den stärksten Schutz, der bereit ist, und die Lücke beim Schutz, um die sie sich kümmern will.

Amina ist erfunden. Das Beispiel zeigt, wie die Felder gemeint sind; es ist keine Vorhersage, kein Urteil über Ursachen und keine empfohlene Antwort.

Die Hilfe in deiner Nähe

Die Krisennummern für dein Land stehen hinten in diesem Arbeitsbuch, auf Seite **297**.

Auf halbem Weg

Zwölf Kapitel liegen hinter dir. Diese Seite ist keine Prüfung, und hier gibt es nichts zusammenzurechnen.

Drei Dinge, die sich zu prüfen lohnen

Findest du deinen Sicherheitsplan und deinen Ausgangspunkt? Nicht aus dem Kopf. Geh hin und leg die Hand darauf. Wenn du länger als eine Minute brauchst, ist das die Sache, die du heute in Ordnung bringst, und die einzige.

Weißt du, welche Seite du in ein Gespräch mitnehmen würdest? Eine Seite, nicht den Stapel. Die Fragen zu den Medikamenten vor einem Termin, die Leiter nach einem Schreck, den Entwurf für den Krisenfall, wenn dich jemand fragt, wie er helfen kann.

Weißt du, wo du als Nächstes hingehst? Kapitel 13, wenn du der Reihe nach gehst. Sonst das Kapitel, das zu dem passt, was gerade los ist.

Eine Seite, die auf eine Telefonnummer wartet, ist keine unfertige Seite; sie ist eine Seite, die ihre Arbeit macht, während jemand anderes seine macht.

Wenn du eine Zeit lang aufgehört hast

Das machen die meisten. Hier ist nichts abgelaufen, und du fängst nicht wieder bei Kapitel eins an. Prüf drei Dinge und mach weiter: dass dein Weg für den Notfall immer noch der ist, den du nehmen würdest; dass alles, was du als „Warte noch auf eine Information“ stehen gelassen hast, immer noch auf dasselbe wartet; und dass deine Basislinie immer noch nach deiner gewöhnlichen Woche klingt. Eine ausführlichere Fassung davon steht auf Seite **284**.

Die zweite Hälfte

In den Kapiteln, die kommen, geht es um Termine, um Fragen zu den Medikamenten, um Warnzeichen und darum, was in den ersten Tagen nach einer Veränderung zu tun ist. Diese Kapitel stützen sich auf das, was du schon geschrieben hast. Wenn eine Seite fehlt, nach der du gefragt wirst, nimm das Kästchen mit den Mindestangaben und mach weiter.

Die zweiten zwölf musst du genauso wenig in zwölf Wochen schaffen.

Sieh dir diese Lektion an
bipolarclarity.com/de/program/l13

13

Psychiatertermin bei bipolar: das Beste aus wenigen Minuten

Bereite einen Termin vor — mit drei Prioritäten in ihrer Reihenfolge, der kleinsten brauchbaren Menge an Angaben, einer Frage an die Fachperson und einer kurzen Notiz darüber, was entschieden wurde und was offen geblieben ist.

Zwei Wege: der normale und der für Tage mit wenig Energie

AUSDRUCKEN · MIT DER HAND SCHREIBEN · AUFHEBEN

Wofür diese Seite da ist

Bereite einen Termin vor — mit drei Prioritäten in ihrer Reihenfolge, der kleinsten brauchbaren Menge an Angaben, einer Frage an die Fachperson und einer kurzen Notiz darüber, was entschieden wurde und was offen geblieben ist.

Du gehst hier raus mit drei Prioritäten in ihrer Reihenfolge, dem kleinsten brauchbaren Satz an Dingen zum Mitnehmen, einer Frage, die du auf jeden Fall stellst, und einem Platz, um aufzuschreiben, was dir gesagt wurde.

Das ist eine Tagesordnung. Sie ist keine Behandlungsempfehlung, kein Werkzeug zum Diagnostizieren und kein Ersatz für eine Beurteilung.

Worum es in diesem Kapitel geht

> **Dieses Kapitel gehört zur Video-Lektion 13. Es ist die Hälfte, in der gearbeitet wird.** Das Video erklärt; auf dieser Karte arbeitest du — und dann kommt sie mit dir durch die Tür.

Fünfzehn Minuten und ein ganzes Leben passen nicht zusammen. Genau dieses Problem löst dieses Kapitel. Die meisten Termine gehen zu Ende, ohne dass das Wichtige gesagt worden ist, und nicht, weil jemand etwas falsch gemacht hätte: Ein Mensch, dem es schlecht geht, der nervös ist und unter Zeitdruck steht, kann seine eigenen Anliegen nicht im Moment selbst ordnen.

Also ordne sie vorher: drei, der Reihe nach. Drei ist keine Grenze, die der Ordentlichkeit zuliebe gezogen wurde. Es ist ungefähr das, was einen Termin übersteht, und die Auswahl der drei ist Arbeit, die nur in Ruhe geht — also jetzt und nicht im Wartezimmer.

Bring Beobachtungen und eine genaue Liste mit; die Deutung überlässt du dem Gespräch. Daten, Veränderungen, was du tatsächlich nimmst. Keine Theorie. Die Theorie baut ihr beide zusammen, und mit einer fertigen anzukommen macht das Gespräch eher enger, statt es zu öffnen.

Eine gemeinsame Entscheidung hat zwei Hälften. Die eine ist die Evidenz und das Urteil der Fachperson. Die andere sind deine Ziele, deine Werte, deine Umstände und das, womit du leben willst. Beide Hälften müssen da sein, und die zweite taucht nur auf, wenn du sie mitbringst.

Ein Termin kann auf drei Arten enden, und alle drei sind in Ordnung: mit einer Entscheidung, mit der Bitte um mehr Informationen oder mit einem Plan, noch einmal draufzuschauen. Ein Termin, der ohne Entscheidung endet, ist nicht gescheitert.

Schreib mit deinen eigenen Worten auf, was entschieden wurde, bevor du das Gebäude verlässt. Was vereinbart wurde, was unsicher geblieben ist, und wen du erreichst, wenn sich etwas ändert. Das Gedächtnis nach einem schwierigen Termin ist auf eine bestimmte Art unzuverlässig: Es behält die Stimmung und verliert die Anweisungen.

Und was du brauchst, um teilnehmen zu können, gehört zur Vorbereitung und ist kein Extra. Jemand, der mitkommt, eine schriftliche Zusammenfassung, mehr Zeit, ein ruhigerer Raum — danach zu fragen ist Vorbereitung und keine Gefälligkeit.

Was hier wichtig ist

1. **Drei Prioritäten in einer Reihenfolge sind brauchbarer als eine ungeordnete Lebensgeschichte.**
2. **Bring Beobachtungen und eine genaue Liste mit.** Die Deutung überlässt du dem Gespräch.
3. **Eine gemeinsame Entscheidung hat zwei Hälften:** die Evidenz und das Urteil der Fachperson, und deine Ziele, Werte, Umstände und Vorlieben.
4. **Ein Termin kann mit einer Entscheidung enden, mit der Bitte um mehr Informationen oder mit einem Plan, noch einmal draufzuschauen.** Alle drei sind Ergebnisse.
5. **Schreib mit deinen eigenen Worten auf, was entschieden wurde**, dazu, was unsicher geblieben ist und wen du als Nächstes erreichst.
6. **Was du brauchst, um teilnehmen zu können, und Unterstützung mit Einverständnis gehören zur Vorbereitung**, sie sind kein Extra.
7. **Der Weg aus zwei Zeilen ist vollständig**, wenn die Energie knapp ist.

Sieh dir zuerst das Video an

Drei Dinge bleiben im Video.

- **Der Moment vor der Tür**, denn dort wird diese Karte wirklich benutzt und dort fällt die meiste Vorbereitung auseinander.
- **Marcos Karte**, und was sich ändert, wenn die drei Prioritäten in eine Reihenfolge kommen, statt nur aufgezählt zu werden.
- **Die vier Fragen rund um jede Wahl**, langsam genug erzählt, dass eine davon hängen bleibt.

Sieh es dir vor deinem nächsten Termin an, nicht danach. Die Video-Lektion ist *Psychiatertermin bei bipolar: das Beste aus wenigen Minuten* — Lektion 13 des Bipolar Stability Program.

Bevor du anfängst

Umfang

> Diese Tagesordnung ordnet ein Gespräch mit einer Fachperson. Sie wählt keine Behandlung aus und ersetzt keine Beurteilung.

> Das Programm wird dir nie sagen, dass du ein Medikament anfangen, absetzen, reduzieren, wieder anfangen, auswählen oder wechseln sollst.

Benutz die Seite, um aufzuschreiben, was du beobachtest und was du fragen willst. Benutz sie nicht dafür, eine Änderung an der Behandlung oder an deinen Medikamenten auf eigene Faust vorzunehmen.

Unterbrechung, wenn die Sicherheit es verlangt

Unmittelbare Gefahr gerade jetzt, Gedanken daran, dir selbst etwas anzutun, eine schwere Aktivierung, eine Psychose, ein deutlicher Verlust des Urteilsvermögens oder nicht mehr für die eigenen Grundbedürfnisse sorgen zu können unterbrechen die gewöhnliche Vorbereitung auf einen Termin. Leg das Arbeitsbuch weg und nimm einen Weg, den du schon vereinbart hast, den Kontakt zur Behandlung, den du schon aufgeschrieben hast, oder den Notruf vor Ort.

> Wenn du in unmittelbarer Gefahr sein könntest, ruf jetzt den Notruf in deinem Land an. Krisenangebote für dein Land findest du auf **bipolarclarity.com/de/gethelp**, oder im Krisenanhang Land für Land hinten in diesem Arbeitsbuch.

Du brauchst keine fertige Tagesordnung, bevor du dir Hilfe holst.

Privatsphäre, Einverständnis und Aufbewahrung

> Was du in dein Arbeitsbuch schreibst, wird von Bipolar Clarity nicht empfangen, nicht hochgeladen, nicht gesammelt und nicht überwacht.

Speicher keine Fotos von Rezepten, keine Kontonummern, keine Passwörter, keine Zugangscodes, keine Angaben zur Methode einer Selbstverletzung, keine unnötigen Angaben, an denen dritte Personen zu erkennen sind, und nichts, was unsicher aufzubewahren wäre.

Benutz **Privat — trage ich hier nicht ein**, wenn ein Thema besser mündlich besprochen wird.

> Eine unterstützende Person macht nur mit deinem Einverständnis und in einer vereinbarten Rolle mit. Unterstützung ist keine Überwachung.

Antworten, die immer gelten

Antworten, die du immer geben kannst:

- **Weiß ich noch nicht**
- **Möchte ich nicht beantworten**
- **Hier gibt es nichts einzutragen**

- **Privat — trage ich hier nicht ein**
- **Das möchte ich in einem Fachgespräch besprechen**

Das sind gültige Antworten. Sie sind keine Fehler und kein Mangel an Mühe.

Woher die Aussagen dieses Kapitels kommen. Die klinischen Aussagen dieser Lektion sind belegt, und die Quellen sind öffentlich: **bipolarclarity.com/de/program/sources**, unter Lektion 13. Eine Quelle zeigt, was in einer veröffentlichten Leitlinie steht. Sie zeigt nicht, was für dich gilt, und sie steht nie über der Fachperson, die deinen Fall kennt.

Der Hauptweg

Füll die Karte vor dem Termin aus. Die Zeile **WAS ICH MITNEHME** füllst du im letzten Teil des Termins aus oder gleich danach.

Zone 1 — DREI PRIORITÄTEN

WOFÜR DIESER TERMIN DA IST

Wofür ist dieser Termin deiner Meinung nach da?

Beispiele: **die letzten Veränderungen durchgehen**, **über eine unerwünschte Wirkung sprechen**, **die nächste Beurteilung verstehen**, **Weiß ich noch nicht**.

PRIORITÄT 1 — MUSS DRANKOMMEN

Schreib eine beobachtbare Sorge, eine Frage oder eine Auswirkung auf, die in diesem Termin vorkommen muss.

Eine Form, die sich bewährt hat: **Was hat sich verändert + wann + worauf hat es sich ausgewirkt + was will ich fragen.**

PRIORITÄT 2 — WENN ZEIT BLEIBT

Schreib eine zweite Sache auf, oder wähle **Hier gibt es nichts einzutragen**.

PRIORITÄT 3 — KANN WARTEN

Gib einer Sache einen sicheren Platz zum Warten, oder wähle **Hier gibt es nichts einzutragen**.

Wenn mehrere Sachen deine unmittelbare Sicherheit oder das Nötigste im Alltag betreffen, sag das gleich am Anfang, statt sie in diese Reihenfolge zu pressen.

Zone 2 — WAS ICH MITBRINGE

EINE BEOBACHTUNG, DIE ETWAS BRINGT

Bring die kleinste Beobachtung mit, die diesem Gespräch hilft. Sie kann von einer Seite aus einer früheren Lektion kommen.

Beispiele:

- **Seit zwölf Tagen wache ich drei Stunden früher auf und fange mehr Dinge an.**
- **Die gedrückte Stimmung stört inzwischen die Mahlzeiten und die Arbeit.**
- **Das Zittern hat vier Tage nach der Änderung der Behandlung angefangen; ob es einen Zusammenhang gibt, weiß ich noch nicht.**

WIE ES UM MEINE MEDIKAMENTENLISTE STEHT

Eine genaue Liste kann verschreibungspflichtige und nicht verschreibungspflichtige Medikamente, Nahrungsergänzungsmittel und Vitamine enthalten. Den Abgleich der Medikation und ihre Deutung macht die ärztliche Fachperson oder die Apotheke.

- ☐ genaue Liste liegt bereit
- ☐ die Liste muss aktualisiert werden
- ☐ ich brauche Hilfe, um an die Liste zu kommen
- ☐ Hier gibt es nichts einzutragen
- ☐ Möchte ich nicht beantworten

UNTERLAGEN UND WAS ICH BRAUCHE, UM TEILNEHMEN ZU KÖNNEN

Schreib auf, was du wirklich brauchst: eine aktuelle Zusammenfassung, die du schon angefordert hast, eine frühere Unterlage, den Kontakt einer anderen behandelnden Person, eine Dolmetscherin, barrierefreie Informationen, Hilfe beim Mitschreiben, oder **Hier gibt es nichts einzutragen**. Was du zum Teilnehmen brauchst, konkurriert nicht mit dem Rest — wenn du eine Dolmetscherin und eine Unterlage brauchst, brauchst du beides.

Eine Unterlage oder etwas, das ich zum Teilnehmen brauche

WENN DICH JEMAND BEGLEITET

Entscheide die Rolle, bevor du dort bist, und sag sie der Person: zuhören, mitschreiben, dir helfen, dich an eine Beobachtung zu erinnern, oder draußen warten, bis du sie hereinbittest. Eine Rolle, die im Wartezimmer entschieden wird, ist eine Rolle, der niemand zugestimmt hat.

Wenn dir die Privatsphäre wichtig ist, teil es auf: was du im Raum vor dieser Person besprichst, und was die geschlossene Tür braucht. Du darfst um fünf Minuten allein bitten, und du schuldest niemandem eine Begründung.

Allein zu gehen ist die häufige Antwort, und sie ist eine vollständige.

WORUM ICH VIELLEICHT BITTE:

WORUM ICH DIESE PERSON NICHT BITTEN WERDE:

Zone 3 — WAS ICH FRAGE

DIE FRAGE, DIE NICHT AUSFÄLLT

Schreib diese Frage ab oder pass sie an:

> Was entscheiden wir heute, welche Informationen fehlen dir noch, und worauf soll ich bis zur nächsten Durchsicht achten oder was soll ich tun?

Wenn in diesem Termin nichts zu entscheiden ist, ändere den ersten Teil in: **Was versuchen wir heute zu verstehen?**

EINE FRAGE ZUM GEMEINSAMEN ENTSCHEIDEN

- ☐ Welche Möglichkeiten sind vernünftig, auch abzuwarten oder mehr Informationen zu sammeln, wenn das passt?
- ☐ Was kann mir das bringen und was kann es mich kosten?
- ☐ Wie wirken sich meine Ziele, meine Werte, meine Verpflichtungen und das, was ich schon erlebt habe, auf die Wahl aus?
- ☐ Was bleibt unsicher, und wann schauen wir noch mal drauf?
- ☐ Das möchte ich in einem Fachgespräch besprechen
- ☐ Hier gibt es nichts einzutragen

Gemeinsam zu entscheiden heißt nicht, allein zu entscheiden, und es macht nicht jede Möglichkeit passend oder verfügbar.

Zone 4 — WAS ICH MITNEHME

Schreib nach dem Termin eine kurze Notiz zum Schluss, mit vier Teilen:

1. **ENTSCHIEDEN:** was vereinbart oder bestätigt wurde.
2. **NOCH OFFEN:** was unsicher bleibt oder mehr Informationen braucht.
3. **ALS NÄCHSTES:** was passiert, wer handelt und wann noch einmal draufgeschaut wird; schreib **Termin nicht bestätigt**, wenn es nötig ist.
4. **KONTAKT:** der Weg, den die Stelle dir für Fragen, für eine Verschlechterung oder für dringende Anliegen gegeben hat.

Benutz deine eigenen Worte und prüf sie mit der Fachperson nach, wenn das geht. Denk dir keine Frist, keine Kontrollregel und keinen dringenden Weg aus.

Wo diese Seite gerade steht

Wähle genau eine: **Kann ich so benutzen**, **Warte noch auf eine Information** oder **Das behalte ich für mich**.

Kreuze **Kann ich so benutzen** erst an, wenn **mindestens ein Feld geschrieben ist, das von niemandem sonst abhängt**. **Priorität 1 — MUSS DRANKOMMEN**, die Frage, die nicht ausfällt, **oder die zwei Zeilen des Weges für Tage mit wenig Energie** erfüllen dieses Minimum jede für sich. Die Notiz zum Schluss darf bis zum Termin unfertig bleiben.

Wähle **Warte noch auf eine Information**, wenn der nächste brauchbare Schritt von der Stelle, von einer Unterlage oder von der Antwort einer Fachperson abhängt. Wähle **Das behalte ich für mich**, wenn du dich mit Absicht dagegen entscheidest, den Inhalt hier festzuhalten.

☐ Kann ich so benutzen ☐ Warte noch auf eine Information

☐ Das behalte ich für mich

Der Weg für Tage mit wenig Energie

Schreib genau zwei Zeilen ab. Das ist der ganze Weg.

1. **Das Wichtigste, was ich heute sagen muss, ist: [hier schreiben]**
2. **Die Frage, die mir vor dem Gehen beantwortet werden muss, ist: [hier schreiben]**

© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/de/

DAS WICHTIGSTE, WAS ICH HEUTE SAGEN MUSS, IST

Die Frage, die mir vor dem Gehen beantwortet werden muss, ist

Diese zwei Zeilen sind ein vollständiger Weg. Sie sind keine misslungene Fassung der ganzen Karte. Du darfst hier aufhören.

Ein durchgespieltes Beispiel (erfunden)

Marco ist erfunden und aus mehreren Fällen zusammengesetzt. Er bereitet einen Kontrolltermin vor, nach mehreren Wochen mit wenig Energie, zerstückeltem Schlaf und einem Zittern, das nach einer kürzlichen Änderung der Behandlung angefangen hat.

- **Wofür der Termin da ist:** die letzten Beschwerden durchgehen und sehen, was als Nächstes kommt.
- **Priorität 1 — MUSS DRANKOMMEN:** **Die gedrückte Stimmung und die wenige Energie wirken sich inzwischen auf die Mahlzeiten und die Arbeit aus.**
- **Priorität 2 — WENN ZEIT BLEIBT:** **Das Zittern hat nach der letzten Änderung angefangen; ob es einen Zusammenhang gibt, weiß ich noch nicht.**
- **Priorität 3 — KANN WARTEN:** **Fragen, wo es in der Nähe eine Selbsthilfegruppe gibt.**
- **Eine Beobachtung, die etwas bringt:** eine Zusammenfassung aus sieben Tagen zu Schlaf und Energie.
- **Wie es um die Medikamentenliste steht:** genaue Liste liegt bereit, mit den Nahrungsergänzungsmitteln.
- **Eine Unterlage oder etwas, das er zum Teilnehmen braucht:** schriftliche Anweisungen, weil er sich Informationen mit mehreren Schritten schlecht merken kann, wenn es ihm schlecht geht.
- **Die Frage, die nicht ausfällt:** **Was entscheiden wir heute, welche Informationen fehlen dir noch, und worauf soll ich bis zur nächsten Durchsicht achten oder was soll ich tun?**
- **Eine Frage zum gemeinsamen Entscheiden:** **Wie wirken sich meine Ziele, meine Werte, meine Verpflichtungen und das, was ich schon erlebt habe, auf die Wahl aus?**
- **Worum er vielleicht bittet:** morgens so weit zu funktionieren, dass er seinen Kindern helfen kann, sich für die Schule fertig zu machen.
- **Was er mitnimmt:** **ENTSCHIEDEN: heute weiter Informationen sammeln; NOCH OFFEN: woher das Zittern kommt; ALS NÄCHSTES: die Stelle schaut sich die angeforderten Angaben an, der Termin wird schriftlich bestätigt; KONTAKT: bei einer Verschlechterung den dringenden Weg benutzen, den die Praxis genannt hat.**
- **Wo diese Seite gerade steht:** **Kann ich so benutzen.**

Marco hat keine Behandlung ausgesucht und keiner Sache eine Ursache zugewiesen. Er hat seine Beobachtungen, seine Prioritäten und das, was er nicht weiß, so hingeschrieben, dass sie in einem Gespräch mit einer Fachperson brauchbar sind.

Bevor du die Seite weglegst

Freiwillig und privat.

WAS IST DIR ÜBER DEN ZWECK DES TERMINS KLARER GEWORDEN?

Welche Zone hat am meisten geholfen: DREI, MITBRINGEN, FRAGEN, MITNEHMEN oder Weiß ich noch nicht?

☐ DREI ☐ MITBRINGEN ☐ FRAGEN ☐ MITNEHMEN

☐ Weiß ich noch nicht

Was würde diese Karte beim nächsten Mal leichter benutzbar machen?

Wohin das kommt, was du geschrieben hast

Leg die aufbewahrte Karte in **Teil 5 — Meine Behandlung**.

Übertrag nur:

- die Zeile mit der höchsten Priorität;
- die Frage an die Fachperson;
- die kurze Notiz zum Schluss, die du später zur Hand haben willst.

Ausführliche Beobachtungen, der private Zusammenhang und die Seiten, aus denen etwas stammt, bleiben in ihren eigenen Lektionsseiten. Die späteren Seiten zur Behandlung können neue Punkte hinzufügen, sie ersetzen diese Karte aber nicht.

Privatsphäre und Sicherheit

- Was du in dein Arbeitsbuch schreibst, wird von Bipolar Clarity nicht empfangen, nicht hochgeladen, nicht gesammelt und nicht überwacht.
- Das Programm wird dir nie sagen, dass du ein Medikament anfangen, absetzen, reduzieren, wieder anfangen, auswählen oder wechseln sollst.
- Eine unterstützende Person braucht dein Einverständnis und eine vereinbarte Rolle; Unterstützung ist keine Überwachung.
- Fotos von Rezepten, Kontodaten, Zugangscodes, unnötige Namen und heikle Einzelheiten gehören nicht auf diese Seite.

- **Weiß ich noch nicht**, **Möchte ich nicht beantworten**, **Hier gibt es nichts einzutragen**, **Privat — trage ich hier nicht ein** und **Das möchte ich in einem Fachgespräch besprechen** sind gültige Antworten.
- Das Arbeitsbuch fertig zu machen geht nie vor fachlicher, dringender oder Notfallhilfe.
- Der schriftliche Notfallweg steht in **Bevor du anfängst**; nimm diesen Weg immer dann, wenn unmittelbare Gefahr bestehen könnte.

Die Hilfe in deiner Nähe

Die Krisennummern für dein Land stehen hinten in diesem Arbeitsbuch, auf Seite **297**.

14

Mir geht’s gut – warum noch Medikamente bei bipolar?

Bau eine Seite mit angegebenen Quellen, auf der steht, was jedes Medikament, das du gerade nimmst, bewirken soll, zu welcher Phase dieser Zweck gehört, was dir tatsächlich gesagt wurde und was unbekannt bleibt.

Zwei Wege: der normale und der für Tage mit wenig Energie

AUSDRUCKEN · MIT DER HAND SCHREIBEN · AUFHEBEN

Wofür diese Seite da ist

Bau eine Seite mit angegebenen Quellen, auf der steht, was jedes Medikament, das du gerade nimmst, bewirken soll, zu welcher Phase dieser Zweck gehört, was dir tatsächlich gesagt wurde und was unbekannt bleibt.

Du gehst hier raus mit bis zu drei Medikamenten, jedes mit der Aufgabe, die es gerade hat, mit der Phase, zu der diese Aufgabe gehört, und mit dem, was dir noch jemand bestätigen muss.

Diese Seite hilft dabei, ein Gespräch mit einer Fachperson vorzubereiten. Sie leitet aus einem Medikamentennamen keine Indikation ab, sie gleicht keine Medikation ab, sie beurteilt keine Wirksamkeit, sie vergleicht keine Möglichkeiten und sie ändert keine Behandlung.

Worum es in diesem Kapitel geht

> **Dieses Kapitel gehört zur Video-Lektion 14. Es ist die Hälfte, in der gearbeitet wird.** Das Video erklärt; auf dieser Seite arbeitest du.

Der Name eines Medikaments sagt dir, was du nimmst. Er sagt dir nicht, wofür es da ist. Genau diese Lücke schließt diese Seite. Ein Name benennt ein Produkt. Eine Klasse beschreibt eine große Familie. Keins von beiden sagt, welche Aufgabe die Person, die es verschreibt, für dieses Medikament vorsieht, in deiner Behandlung, jetzt.

Und das zählt, weil dasselbe Medikament bei verschiedenen Menschen verschiedene Aufgaben hat. Eine Person nimmt es wegen einer Episode, die gerade läuft. Eine andere nimmt dasselbe Medikament mit in die Erholung. Eine dritte nimmt es zwischen den Episoden, damit die nächste unwahrscheinlicher wird. Derselbe Name, drei verschiedene Pläne — und nur einer davon ist deiner.

Drei Bezeichnungen für die Phase, und drei Antworten, die kein Scheitern sind. *Aktuelle Episode*, manchmal akut genannt. *Fortsetzung oder Erholung* — eine Brücke, ohne eine Zahl von Wochen, die für alle gilt. *Erhaltung oder längerfristig*, wo die Arbeit zwischen den Episoden passiert und das Vorbeugen die Arbeit ist. Und dann: *mehr als eine*; *behandelt auch etwas anderes*, weil ein Medikament eine Aufgabe haben kann, die mit der bipolaren Störung nichts zu tun hat; und *weiß ich noch nicht*. Eine unklare Antwort in eine ordentliche Schublade zu zwingen bringt eine ordentliche Seite und unzuverlässige Angaben.

Schreib auf, woher das kommt, was du zu wissen glaubst. Was dir eine Fachperson gesagt hat und was du selbst geschlossen hast, sind zwei verschiedene Dinge und gehören an zwei verschiedene Stellen. Ohne diese Trennung wird ein Suchergebnis oder die Erfahrung einer Bekannten leise zu einem Teil deiner Behandlungsunterlagen.

Du musst hier keine Dosierungen und keine Uhrzeiten abschreiben. Die stehen in den geprüften Unterlagen, die du schon benutzt. Diese Seite schreibt sie weder um noch deutet sie sie — und

ein genauer Name darf *privat bleiben und hier nicht eingetragen werden*, während du deine Frage trotzdem aufschreibst.

Was hier wichtig ist

1. **Der Name eines Medikaments erklärt nicht vollständig, welche Aufgabe es hat**, wenn es um deine Behandlung geht.
2. **Aktuelle Episode, Fortsetzung/Erholung und Erhaltung/längerfristig beschreiben die Absicht der Behandlung**, sie sind keine Anweisungen.
3. **Mehr als eine und Weiß ich noch nicht sind gültige Antworten zur Phase.**
4. **Schreib auf, woher das kommt, was du zu wissen glaubst.** Halte das, was du selbst geschlossen hast, getrennt von dem, was eine Fachperson oder ein geprüfter Plan wirklich gesagt hat.

Sieh dir zuerst das Video an

Das Video hat drei Dinge, die diese Seite auslässt.

- **Das Bild vom Arbeitsauftrag**, mit dem man am schnellsten sieht, warum der Name eines Werkzeugs keine Anweisung ist.
- **Wofür jede Familie von Medikamenten grob da ist** — aus der früheren Lektion zur Medikation übernommen, und der Grund, warum das Wort auf deiner Packung aufhört, Angst zu machen.
- **Warum *weiß ich noch nicht* ein besserer Wert ist als eine selbstbewusste Vermutung**, begründet statt behauptet.

Sieh es dir an, bevor du eine Zeile ausfüllst. Die Video-Lektion ist *Mir geht's gut – warum noch Medikamente bei bipolar?* — Lektion 14 des Bipolar Stability Program.

Bevor du anfängst

Wenn du in unmittelbarer Gefahr sein könntest, ruf jetzt den Notruf in deinem Land an. Krisenangebote für dein Land findest du auf **bipolarclarity.com/de/gethelp**, oder im Krisenanhang Land für Land hinten in diesem Arbeitsbuch.

Das Programm wird dir nie sagen, dass du ein Medikament anfangen, absetzen, reduzieren, wieder anfangen, auswählen oder wechseln sollst.

Was du in dein Arbeitsbuch schreibst, wird von Bipolar Clarity nicht empfangen, nicht hochgeladen, nicht gesammelt und nicht überwacht.

Nimm nach Möglichkeit eine aktuelle Quelle: die Beschriftung der Packung, die Liste der Apotheke, eine aktuelle Zusammenfassung der Praxis oder eine Liste, die schon mit deinem Behandlungsteam abgeglichen ist. Wenn die Quellen sich widersprechen, schreib **die Quellen widersprechen sich** und nimm beide mit in die Apotheke oder in die Praxis. Klär den Widerspruch nicht hier.

Antworten, die du immer geben kannst:

- **Weiß ich noch nicht**
- **Möchte ich nicht beantworten**
- **Hier gibt es nichts einzutragen**
- **Privat — trage ich hier nicht ein**
- **Das möchte ich in einem Fachgespräch besprechen**

Das sind gültige Antworten und keine Fehler.

Woher die Aussagen dieses Kapitels kommen. Die klinischen Aussagen dieser Lektion sind belegt, und die Quellen sind öffentlich: **bipolarclarity.com/de/program/sources**, unter Lektion 14. Eine Quelle zeigt, was in einer veröffentlichten Leitlinie steht. Sie zeigt nicht, was für dich gilt, und sie steht nie über der Fachperson, die deinen Fall kennt.

Der Hauptweg

Füll Zeile 1 aus. Die Zeilen 2 und 3 sind freiwillig. Eine ehrliche Zeile reicht.

Die Phasen, zwischen denen du wählst

Diese Bezeichnungen ordnen Angaben. Sie entscheiden nicht über die Dauer, die Dosis, die Wirksamkeit oder darüber, wann sich eine Behandlung ändern sollte.

Medikamentenzeile 1 — Kern

GEPRÜFTER NAME UND QUELLE

Schreib den genauen Namen nur aus einer aktuellen Quelle ab. Schreib die Quelle dazu und, wenn es nützt, das Datum, an dem du sie geprüft hast. Du darfst den Namen für dich behalten.

WOFÜR ES DA IST, SO WIE DU ES GERADE VERSTEHST

Vervollständige: **So wie ich es gerade verstehe, ist dieses Medikament dafür da, …**

Wenn du das selbst geschlossen hast und es dir niemand gesagt hat, schreib **meine Vermutung im Moment — nicht bestätigt** dazu.

MEDIKAMENT 1 — WOFÜR ES DA IST

DIE PHASE

Wähle eine der Phasen von oben.

MEDIKAMENT 1 — PHASE

- ☐ aktuelle Episode / akut
- ☐ Erhaltung / längerfristig
- ☐ behandelt auch etwas anderes
- ☐ Möchte ich nicht beantworten
- ☐ Fortsetzung / Erholung
- ☐ mehr als eine
- ☐ Weiß ich noch nicht

WAS MIR GESAGT WURDE / WAS UNBEKANNT BLEIBT

Schreib zwei kurze Sätze:

MIR WURDE GESAGT:

NOCH UNBEKANNT:

MEDIKAMENT 1 — GESAGT UND UNBEKANNT

Medikamentenzeile 2 — freiwillig

GEPRÜFTER NAME UND QUELLE.

WOFÜR ES DA IST, SO WIE DU ES GERADE VERSTEHST.

DIE PHASE.

- ☐ aktuelle Episode / akut
- ☐ Erhaltung / längerfristig
- ☐ behandelt auch etwas anderes
- ☐ Möchte ich nicht beantworten
- ☐ Fortsetzung / Erholung
- ☐ mehr als eine
- ☐ Weiß ich noch nicht

MIR WURDE GESAGT: / NOCH UNBEKANNT:.

Medikamentenzeile 3 — freiwillig

GEPRÜFTER NAME UND QUELLE.

WOFÜR ES DA IST, SO WIE DU ES GERADE VERSTEHST.

DIE PHASE.

- ☐ aktuelle Episode / akut
- ☐ Erhaltung / längerfristig
- ☐ behandelt auch etwas anderes
- ☐ Möchte ich nicht beantworten
- ☐ Fortsetzung / Erholung
- ☐ mehr als eine
- ☐ Weiß ich noch nicht

MIR WURDE GESAGT: / NOCH UNBEKANNT:.

Freiwillige Frage an eine Fachperson

Diese Seite verlangt keine Frage an eine Fachperson. Wenn eine hilft, schreib sie hier hin:

Könnten wir durchgehen, wofür dieses Medikament jetzt da ist, welche Aufgabe es längerfristig hat und wann dieser Zweck noch einmal angeschaut wird?

Du darfst diese eine Zeile in die Zone **WAS ICH FRAGE** der aufbewahrten Karte für den Termin übertragen (Lektion 13, S. **157**).

Wo diese Seite gerade steht

Wähle genau eine: **Kann ich so benutzen**, **Warte noch auf eine Information** oder **Das behalte ich für mich**.

Kreuze **Kann ich so benutzen** erst an, wenn **mindestens ein Kernfeld aus Zeile 1 geschrieben ist, das von keiner Antwort von außen abhängt**. Der Rest darf weiter unbekannt bleiben.

Wähle **Warte noch auf eine Information**, wenn der nächste brauchbare Schritt von einer Quelle zur Medikation oder von der Antwort einer Fachperson abhängt. Wähle **Das behalte ich für mich**, wenn du den Inhalt mit Absicht woanders aufbewahrst.

☐ Kann ich so benutzen ☐ Warte noch auf eine Information

☐ Das behalte ich für mich

Der Weg für Tage mit wenig Energie

Schreib genau zwei Zeilen ab. Das ist der ganze Weg.

1. **Die Aufgabe dieses Medikaments ist, so wie ich es gerade verstehe: [hier schreiben]**
2. **Was mir zu seinem Zweck oder zu seiner Phase bestätigt werden muss, ist: [hier schreiben]**

Weg für Tage mit wenig Energie: die Aufgabe dieses Medikaments

Weg für Tage mit wenig Energie: was mir bestätigt werden muss

Diese beiden Zeilen sind ein vollständiger Weg. Du darfst hier aufhören.

Ein durchgespieltes Beispiel (erfunden)

Jon ist erfunden und aus mehreren Fällen zusammengesetzt. Er schreibt einen Medikamentennamen aus einer aktuellen Liste der Apotheke ab, behält den Namen in diesem Arbeitsbuch aber für sich.

- **Medikament 1 — geprüfter Name und Quelle:** **Privat — trage ich hier nicht ein; aktuelle Liste der Apotheke, diese Woche geprüft.**
- **Medikament 1 — wofür es da ist:** **So wie ich es gerade verstehe, ist das dafür da, dass eine weitere gehobene Episode unwahrscheinlicher wird.**
- **Medikament 1 — Phase:** **Erhaltung / längerfristig**
- **MIR WURDE GESAGT:** **Die verschreibende Person hat es nach der letzten Episode als vorbeugend beschrieben.**

- **NOCH UNBEKANNT:** **Ob es auch bei gedrückter Stimmung eine Aufgabe hat, und wann sein Zweck noch einmal angeschaut wird.**
- **Freiwillige Frage an eine Fachperson:** **Könnten wir durchgehen, wofür dieses Medikament jetzt da ist, welche Aufgabe es längerfristig hat und wann dieser Zweck noch einmal angeschaut wird?**
- **Wo diese Seite gerade steht:** **Kann ich so benutzen**

Jon hat nicht entschieden, ob das Medikament wirkt, er hat keine Behandlung ausgesucht und kein Datum zum Aufhören festgelegt. Er hat die geprüfte Quelle, den vorgesehenen Zweck, die Phase und das, was er nicht weiß, voneinander getrennt.

Bevor du die Seite weglegst

Freiwillig und privat.

WAS IST DIR ÜBER DEN ZWECK KLARER GEWORDEN?

Welche Bezeichnung für die Phase hat am meisten geholfen?

- ☐ aktuelle Episode / akut
- ☐ Fortsetzung / Erholung
- ☐ Erhaltung / längerfristig
- ☐ mehr als eine
- ☐ Weiß ich noch nicht

WAS MUSS ALS NÄCHSTES EINE FACHPERSON BESTÄTIGEN?

Wohin das kommt, was du geschrieben hast

Leg diese Seite in **Teil 5 — Meine Behandlung**.

Diese Seite in ihrer zweiten Fassung ersetzt die Seite mit den Fragen zu den Medikamenten (Lektion 5, S. **49**) nur für die aufbewahrte Zusammenfassung zu Zweck und Phase und für die Fragen, die dazugehören. Vernichte und überschreib nicht:

- die geprüfte Medikamentenliste und die Einnahmehinweise, die du und dein Behandlungsteam benutzt;
- Unterlagen, die für den Abgleich noch gebraucht werden;
- private Einzelheiten, die woanders sicherer aufgehoben sind.

Übertrag eine knappe Frage an die Fachperson auf die Karte für den Termin, wenn das nützt. Die Seite zu Nebenwirkungen und Kontrollen (Lektion 15, S. **177**) kommt als eigene Seite dazu; sie ersetzt diese Seite zu Zweck und Phase nicht.

Privatsphäre und Sicherheit

- Was du in dein Arbeitsbuch schreibst, wird von Bipolar Clarity nicht empfangen, nicht hochgeladen, nicht gesammelt und nicht überwacht.
- Das Programm wird dir nie sagen, dass du ein Medikament anfangen, absetzen, reduzieren, wieder anfangen, auswählen oder wechseln sollst.
- Benutz keinen Medikamentennamen, keine Klasse, keine Suche im Netz und keine Erfahrung einer anderen Person, um für dich selbst einen Zweck festzulegen.
- Fotos von Rezepten, Kontodaten, Zugangscodes und unnötige Kennnummern gehören nicht auf diese Seite.
- **Weiß ich noch nicht**, **Möchte ich nicht beantworten**, **Hier gibt es nichts einzutragen**, **Privat — trage ich hier nicht ein** und **Das möchte ich in einem Fachgespräch besprechen** sind gültige Antworten.
- Das Arbeitsbuch fertig zu machen geht nie vor fachlicher, dringender oder Notfallhilfe.
- Der schriftliche Notfallweg steht in **Bevor du anfängst**; nimm ihn immer dann, wenn unmittelbare Gefahr bestehen könnte.

Die Hilfe in deiner Nähe

Die Krisennummern für dein Land stehen hinten in diesem Arbeitsbuch, auf Seite **297**.

© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/de/

Sieh dir diese Lektion an
bipolarclarity.com/de/program/l15

15

Nebenwirkungen bei bipolar: notieren und wann melden

Beschreib ein mögliches Problem, das mit einem Medikament zu tun haben könnte, ohne einen Zusammenhang zu behaupten, wähle einen Weg, um es weiterzugeben, und trag eine Kontrolle nur dann ein, wenn eine Fachperson sie für dich bestätigt hat.

Zwei Wege: der normale und der für Tage mit wenig Energie

AUSDRUCKEN · MIT DER HAND SCHREIBEN · AUFHEBEN

Wofür diese Seite da ist

Beschreib ein mögliches Problem, das mit einem Medikament zu tun haben könnte, ohne einen Zusammenhang zu behaupten, wähle einen Weg, um es weiterzugeben, und trag eine Kontrolle nur dann ein, wenn eine Fachperson sie für dich bestätigt hat.

Du gehst hier raus mit einer Beobachtung, mit der eine Fachperson etwas anfangen kann, dem Weg, auf dem du sie meldest, und einer Frage, die sich zu stellen lohnt.

Worum es in diesem Kapitel geht

> **Dieses Kapitel gehört zur Video-Lektion 15. Es ist die Hälfte, in der gearbeitet wird.** Die Begründung, die Beispiele und der Grund, warum das alles zählt, stehen im Video, und diese Seite geht davon aus, dass du es gesehen hast — oder dass du es gleich tust. Was hier gedruckt steht, ist das, was du beim Schreiben vor dir haben willst, und das, was du in einem halben Jahr wiederfinden willst, ohne dir etwas ansehen zu müssen.

Das Problem ist klein und es kostet viel. Du bemerkst etwas — unsichere Hände, zwei verschlafene Wecker, den ganzen Tag ein trockener Mund — und du schreibst *hat sich komisch angefühlt*, oder du schreibst gar nichts. Wochen später versuchst du in einem Termin, in dem fünfzehn Minuten stecken, zu rekonstruieren, was passiert ist. Die Fachperson kann nur mit dem arbeiten, was bei ihr ankommt, und *hat sich komisch angefühlt* kommt bei niemandem an.

Deshalb hält diese Seite drei Dinge auseinander. Was du bemerkt hast. Was zur selben Zeit sonst noch los war. Wohin die Information gehört. In dem Moment, in dem du die Ursache festlegst, hörst du auf, die Belege aufzuschreiben — deshalb zählt die Reihenfolge. *Meine Hände haben gezittert, während ich eine Tasse gehalten habe* kommt in einer Praxis an; *schlechte Reaktion* nicht.

Die Auswirkung, kein Punktwert. Eine selbst gebastelte Skala von eins bis zehn bedeutet außerhalb deines eigenen Kopfes nichts. Was ankommt, ist das, was dich das Problem an einem gewöhnlichen Tag kostet: *Ich brauche auf der Treppe das Geländer*, *Ich kann nichts bei mir behalten*, *Der trockene Mund ist unangenehm, aber ich kann essen und trinken*. In der Lektion geht Clara durch, warum auch das letzte ein Gespräch verdient.

Ziele, keine Schweregrade. Beobachten bis zur geplanten Durchsicht. Bald das Behandlungsteam erreichen. Jetzt dringende Hilfe oder Notfallhilfe nutzen. Und — das, was man kennen sollte — *Weg noch nicht klar*, für die Fälle, in denen die ehrliche Antwort ist, dass du nicht sagen kannst, welches der anderen drei es ist. Ein Ziel zu wählen ist leichter, als zu entscheiden, wie schlimm etwas ist, und die Seiten mit den Warnzeichen weiter unten sagen dir, wo das dringende anfängt.

Ein Blutspiegel, in einem Absatz. Bei einigen der Medikamente, die bei bipolarer Störung eingesetzt werden, wird mit einer Blutuntersuchung verfolgt, wie viel davon tatsächlich in deinem Blut ist — nicht bei allen, nur bei einigen. Wo das gilt, hängt die Messung meist am Anfang der Einnahme und an jeder Änderung der Dosis, und danach wird sie in einem gewissen Rhythmus

wiederholt, sobald es ruhig läuft, weil es einen Bereich gibt, in dem der Spiegel liegen soll. **Ein Spiegel beschreibt den Tag, an dem er genommen wurde.** Bei manchen Medikamenten kann ein Problem auch dann entstehen, wenn das letzte Ergebnis unauffällig aussah, und deshalb ist ein alter Test kein Grund, über etwas zu schweigen, das jetzt passiert.

Ein Kalender hält einen Plan fest; er erfindet nie einen. Wenn dir niemand eine Kontrolle bestätigt hat, ist der ehrliche Eintrag *Warte noch auf eine Information*. Ein leeres Datum ist sicherer als ein geratenes.

Was hier wichtig ist

1. **Eine Beobachtung kann eine Durchsicht stützen;** beweisen kann sie nicht, wodurch eine Veränderung entstanden ist.
2. **Die Auswirkung nützt mehr als ein selbst gebastelter Schweregrad.**
3. **Beobachten, das Behandlungsteam erreichen und dringende Hilfe nutzen sind verschiedene Ziele.**
4. **Körperliche Warnzeichen gehen vor**, auch vor dem Fertigmachen dieser Seite.
5. **Die Kontrollen sind nicht überall gleich.** Ein leeres Datum ist sicherer als ein erfundener Zeitplan.

Sieh dir zuerst das Video an

Drei Dinge gibt es nur im Video, und diese Seite wiederholt sie nicht.

- **Warum eine Beschreibung besser ist als eine Schlussfolgerung**, an einer echt klingenden Notiz durchgespielt statt behauptet. Das ist der Unterschied zwischen der Regel glauben und sie um elf Uhr nachts benutzen.
- **Dass René auch die guten Nebenwirkungen meldet** — die Veränderungen, bei denen er sich ungewöhnlich gut, klar oder produktiv fühlt, gehen genauso schnell an die verschreibende Person wie ein Ausschlag. Er erklärt es mit seinen eigenen Worten, und es ist keine Bescheidenheit.
- **Woher die vier leicht zu übersehenden Veränderungen kommen** — neu auftretende Gedanken an Selbstverletzung, die Akathisie, ein Umschlagen nach oben nach einer Änderung der Behandlung und das Warnbild bei Lithium. Die Seiten hier zählen sie auf, damit du sie unter Druck findest. Die Lektion erklärt, warum jede einzelne übersehen wird.

Sieh es dir zuerst an, wenn du kannst. Die Video-Lektion ist *Nebenwirkungen bei bipolar: notieren und wann melden* — Lektion 15 des Bipolar Stability Program.

Bevor du anfängst

Wenn du in unmittelbarer Gefahr sein könntest, ruf jetzt den Notruf in deinem Land an. Krisenangebote für dein Land findest du auf **bipolarclarity.com/de/gethelp**, oder im Krisenanhang Land für Land hinten in diesem Arbeitsbuch.

Das Programm wird dir nie sagen, dass du ein Medikament anfangen, absetzen, reduzieren, wieder anfangen, auswählen oder wechseln sollst.

Körperliche Warnzeichen

Nutz jetzt Notfallhilfe bei Atemnot; bei plötzlicher Schwellung von Lippen, Mund, Zunge oder Rachen; bei einem Kollaps, bei Bewusstlosigkeit oder wenn jemand nicht aufzuwecken ist; oder bei einem Krampfanfall, der für dich neu ist, länger dauert als sonst oder dem ein weiterer folgt, bevor du ganz wach bist — egal, was du als Ursache vermutest.

Nutz jetzt Notfallhilfe oder dringende Versorgung bei einem schnell größer werdenden, schmerzhaften Ausschlag, bei Blasen oder sich ablösender Haut, oder bei wunden Stellen an Mund, Augen oder Genitalien. Warte nicht auf einen gewöhnlichen Termin. Fieber mit starker Muskelsteifigkeit und deutlicher Verwirrtheit ist ein medizinischer Notfall.

Veränderungen im Fühlen und Denken gehören genauso gemeldet

Die Liste oben ist körperlich. Diese hier ist es nicht, und sie ist die, die weggelassen wird — weil sie sich nach der Erkrankung anfühlt und nicht nach dem Medikament, und weil sie schwerer auszusprechen ist.

Neue oder stärker werdende Gedanken daran, dein Leben zu beenden oder dir etwas anzutun. Manche Menschen haben sie, wenn ein Medikament angefangen wird oder eine Dosis erhöht wird. Das ist nicht häufig, und es heißt nicht, dass du als Mensch schlechter wirst oder dass die Behandlung gescheitert ist. **Sag es der Person, die es verschreibt, sofort, egal, was du für die Ursache hältst.** Wenn du das Gefühl hast, dass du irgendwann danach handeln könntest, ruf jetzt den Notruf in deinem Land an. Und das ist kein Grund, ein Medikament über Nacht allein abzusetzen: Dieses Gespräch kann heute stattfinden, bevor sich irgendetwas ändert.

Eine Unruhe, die du nicht aussitzen kannst. Ein Drang, dich weiterzubewegen, der im Körper sitzt, oft in den Beinen — auf und ab gehen, wippen, die Haltung ständig verändern, nicht auf einem Stuhl bleiben können — zusammen mit einem Unbehagen, das sich nicht legt. Sie fängt meist in den ersten paar Wochen an, nachdem ein Antipsychotikum begonnen wurde oder nachdem eine Dosis erhöht wurde, und selten bei Antidepressiva. Sie hat einen Namen, Akathisie, und diesen Namen zu kennen lohnt sich aus einem Grund: **Sie wird leicht mit Angst, mit Getriebenheit oder damit verwechselt, dass die Erkrankung schlimmer wird**, und sie kann sehr quälend sein, solange sie da ist. Beschreib den Körperteil und nicht nur die Stimmung: „Ich kann meine Beine nicht stillhalten“ kommt besser an als „Ich bin ängstlich“. Und was zu wissen sich lohnt, solange es passiert: Dagegen kann eine verschreibende Person meistens etwas tun.

© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/de/

Weniger Schlafbedürfnis, schnelleres Denken oder mehr Antrieb nach einer Änderung der Behandlung. Die Leitlinien wägen dieses Risiko ab, wenn sie zwischen Behandlungen wählen; es ist also etwas Anerkanntes, das man meldet, und keine Klage über deine eigene Willenskraft. Notier, wann die Änderung an deiner Behandlung war und wann du die Verschiebung zuerst bemerkt hast. Die Abfolge aufzuschreiben ist nicht dasselbe, wie die Ursache zu beweisen, und gelesen wird sie von der Person, die dir verschreibt.

Nichts davon ist ein Grund, selbst etwas zu ändern. Es ist ein Grund, früher Kontakt aufzunehmen als beim nächsten gewöhnlichen Termin.

(Quellen: NHS, Antidepressants, geprüft am 12. Juni 2025 — Suizidgedanken beim Anfangen und beim Erhöhen, und nicht plötzlich aufhören. Patel J, Marwaha R, Akathisia, StatPearls, Stand 24. Juli 2023 — Beginn in den ersten zwei Wochen, und wie leicht sie mit Angst oder mit der Erkrankung verwechselt wird. Yatham et al., CANMAT and ISBD guidelines, Aktualisierung 2023 — das behandlungsbedingte Umschlagen der Stimmung als Faktor bei der Wahl der Behandlung. Aufgeführt auf ***bipolarclarity.com/de/program/sources*** *unter Lektion 15.)*

Wenn du Lithium nimmst

Lithium wird hier aus einem Grund genannt: Sein Warnbild wird leicht mit einem Magen-Darm-Infekt verwechselt, und es kann auch dann auftreten, wenn dein letzter Blutspiegel normal war.

Ein Wort zum Tremor. Ein leichter Tremor ist häufig, und für sich allein heißt er nicht, dass eine Vergiftung vorliegt. Der, um den es hier geht, ist **grob** — groß genug, um ihn quer durch den Raum zu sehen, groß genug, um eine volle Tasse zu verschütten oder die Handschrift zu verändern. Wenn deiner immer fein und klein war, ist das nicht gemeint — aber wenn er sich gegenüber deinem Üblichen verändert hat oder schlimmer geworden ist, sag es deinem Behandlungsteam.

Hol dir noch am selben Tag dringenden Rat bei einem **groben Tremor der Hände oder des Unterkiefers**, bei unsicherem Gang oder Ungeschicklichkeit, bei verwaschener Sprache, verschwommenem Sehen, Ohrgeräuschen, deutlicher Schläfrigkeit oder Muskelschwäche, oder bei **Durchfall und Erbrechen, die nicht aufhören**. Nimm früher Kontakt zu deinem Behandlungsteam auf, wenn du mit Fieber krank bist, bei heißem Wetter, oder immer dann, wenn du Flüssigkeit verlierst oder verändert hast, wie viel Salz du isst oder trinkst.

Bitte um einen Lithiumspiegel und nicht nur um einen Termin. Eine Vergiftung kann auch bei einem scheinbar unauffälligen Spiegel auftreten, ein normales Ergebnis vom letzten Monat schließt heute also nicht aus.

Zwei Dinge, die man kennen sollte, bevor man sie braucht. **Entzündungshemmende Schmerzmittel können den Lithiumspiegel steigen lassen** — gemeint sind Ibuprofen und Naproxen, die unter vielen Handelsnamen verkauft werden, die, die man ohne nachzudenken bei Regelschmerzen, bei Kopfschmerzen oder bei einem kaputten Rücken kauft. Auf der Packung wird nicht „entzündungshemmend“ stehen. Frag in der Apotheke, welches Schmerzmittel für dich das richtige ist, und sag dort, dass du Lithium nimmst. Auch Flüssigkeitsmangel lässt ihn steigen.

Diese Seite sagt dir nie, dass du eine Dosis ändern sollst. Die Entscheidung über dein Lithium gehört der Person, die es verschreibt — aber der Anruf, mit dem du um einen Spiegel bittest, gehört dir, und ihn früh zu machen ist der ganze Sinn der Sache.

(Quelle: NHS Specialist Pharmacy Service, Lithium monitoring, geprüft am 6. Dezember 2024, gestützt auf NICE CG185, das BNF und die Maudsley Prescribing Guidelines. Aufgeführt auf ***bipolarclarity.com/de/program/sources*** *unter Lektion 15.)*

Diese Liste zeigt Beispiele, sie ist nicht vollständig. Halte dich an die dringenden Anweisungen, die zu deinem Medikament gehören, und an die der Fachleute vor Ort. Wenn sich etwas lebensbedrohlich anfühlt, schnell schlimmer wird oder dich daran hindert, sicher zu bleiben, nimm den Notfallweg vor Ort. Warte nicht darauf, einen Zusammenhang mit einem Medikament zu beweisen.

Was du in dein Arbeitsbuch schreibst, wird von Bipolar Clarity nicht empfangen, nicht hochgeladen, nicht gesammelt und nicht überwacht.

Antworten, die du immer geben kannst:

- **Weiß ich noch nicht**
- **Möchte ich nicht beantworten**
- **Hier gibt es nichts einzutragen**
- **Privat — trage ich hier nicht ein**
- **Das möchte ich in einem Fachgespräch besprechen**

Woher die Aussagen dieses Kapitels kommen. Die klinischen Aussagen dieser Lektion sind belegt, und die Quellen sind öffentlich: **bipolarclarity.com/de/program/sources**, unter Lektion 15. Eine Quelle zeigt, was in einer veröffentlichten Leitlinie steht. Sie zeigt nicht, was für dich gilt, und sie steht nie über der Fachperson, die deinen Fall kennt.

Der Hauptweg

Teil A — Eine Beobachtung

WAS ICH BEOBACHTET HABE

Beschreib eine Empfindung, eine sichtbare Veränderung, eine Handlung, eine schon richtig vorgenommene Messung oder eine Auswirkung auf das, was du schaffst. Vermeide es, eine Ursache zuzuweisen.

WANN UND MIT WELCHEM MUSTER

Wann ist es dir zuerst aufgefallen? Ist es dauernd da, gelegentlich, wird es besser, wird es schlimmer, oder ist es unklar?

WAS ZUR SELBEN ZEIT LOS WAR

Halt Veränderungen fest, die ungefähr zur selben Zeit passiert sind. Nimm **ein Zusammenhang ist nicht belegt**, wenn das passt.

DIE AUSWIRKUNG

Was ist schwieriger, unsicher, schmerzhaft, peinlich oder unmöglich geworden?

DIE ANDERE SORTE VERÄNDERUNG

Eine Veränderung, bei der du dich ungewöhnlich gut, ungewöhnlich klar oder ungewöhnlich produktiv fühlst, gehört auch auf dieses Blatt, und sie geht genauso schnell an die verschreibende Person wie ein Ausschlag. Die Wirkungen, die sich großartig anfühlen, sind die, an die niemand denkt, und sie können genauso viel Information tragen wie die, die wehtun. Keine der beiden Spalten ist die wichtige.

Schreib es genauso schlicht hin: was du bemerkt hast, und worauf es sich ausgewirkt hat. **Hier gibt es nichts einzutragen** ist eine vollständige Antwort.

DER WEG, DEN ICH JETZT NEHME

Halte dich an die Anweisungen, die du schon von Fachleuten hast, an die offiziellen Informationen zu deinem Medikament und an die Dienste vor Ort. Dieses Feld rechnet keine Dringlichkeit aus.

- ☐ beobachten bis zur geplanten Durchsicht
- ☐ bald mein Behandlungsteam erreichen
- ☐ jetzt dringende Hilfe oder Notfallhilfe nutzen
- ☐ Weg noch nicht klar
- ☐ Das möchte ich in einem Fachgespräch besprechen

FREIWILLIGE FRAGE AN EINE FACHPERSON

Diese Seite verlangt keine Frage an eine Fachperson. Wenn eine hilft, schreib:

Mir ist diese Veränderung aufgefallen, sie hat ungefähr zu diesem Zeitpunkt angefangen, und sie wirkt sich so auf mich aus. Wie bald sollte das angeschaut werden, und was soll ich tun, wenn es sich vorher ändert?

Teil B — Eine Kontrolle, die eine Fachperson bestätigt hat

DIE KONTROLLE UND IHR GRUND

Schreib den Namen auf, den deine Stelle benutzt hat, und warum kontrolliert wird, so wie es dir erklärt wurde.

WER SIE BESTÄTIGT HAT

Wer oder was hat den Plan bestätigt: die verschreibende Person, die Apotheke, die hausärztliche Versorgung, ein Fachteam, eine Anforderung ans Labor oder eine andere geprüfte Quelle?

DAS BESTÄTIGTE DATUM ODER DER BESTÄTIGTE ANLASS

Trag nur das Datum, den Abstand oder den klinischen Anlass ein, den du wirklich bekommen hast. Nimm **Termin nicht bestätigt**, statt zu raten.

ERLEDIGT UND WAS DANACH KOMMT

Ist es erledigt? Wer schaut sich das Ergebnis an, und wie erfährst du, was als Nächstes passiert?

Wo diese Seite gerade steht

Wähle genau eine: **Kann ich so benutzen**, **Warte noch auf eine Information** oder **Das behalte ich für mich**.

Kreuze **Kann ich so benutzen** erst an, wenn **mindestens ein Beobachtungsfeld in Teil A geschrieben ist, das von niemandem sonst abhängt**. Die Kontrolle darf weiter auf eine Bestätigung warten. Wähle **Warte noch auf eine Information**, wenn der nächste brauchbare Schritt

von einer Quelle, einem Weg, einer Untersuchung oder der Antwort einer Fachperson abhängt. Wähle **Das behalte ich für mich**, wenn du die Einzelheiten mit Absicht woanders aufbewahrst.

- [ ] Kann ich so benutzen
- [ ] Warte noch auf eine Information
- [ ] Das behalte ich für mich

Der Weg für Tage mit wenig Energie

Schreib genau zwei Zeilen ab. Das ist der ganze Weg.

1. **Mir ist diese Veränderung aufgefallen, sie hat ungefähr zu dieser Zeit angefangen, und sie wirkt sich so auf mich aus: [hier schreiben]**
2. **Der Weg oder die Einzelheit zur Kontrolle, die mir bestätigt werden muss, ist: [hier schreiben]**

Weg für Tage mit wenig Energie: die Veränderung, die mir aufgefallen ist

Weg für Tage mit wenig Energie: die Einzelheit, die mir bestätigt werden muss

Diese beiden Zeilen sind ein vollständiger Weg. Du darfst hier aufhören.

Ein durchgespieltes Beispiel (erfunden)

Hana ist erfunden und aus mehreren Fällen zusammengesetzt.

- **Was ich beobachtet habe:** Zittern beim Halten einer Tasse und beim Tippen auf dem Handy.
- **Wann und mit welchem Muster:** hat vier Tage nach einer dokumentierten Änderung der Behandlung angefangen; zeigt sich an den meisten Vormittagen; das Muster ist noch unklar.
- **Was zur selben Zeit los war:** eine kürzliche Änderung der Behandlung und zwei Nächte mit schlechtem Schlaf; ein Zusammenhang ist nicht belegt.
- **Die Auswirkung:** verschüttet heiße Getränke und tippt bei der Arbeit langsamer.
- **Der Weg, den ich jetzt nehme:** bald mein Behandlungsteam erreichen.
- **Freiwillige Frage an eine Fachperson: Wie bald sollte das angeschaut werden, und was soll ich tun, wenn es sich vorher ändert?**
- **Die Kontrolle und ihr Grund: Blutuntersuchung, wie sie auf der Anforderung der Praxis heißt; der Grund wurde noch nicht erklärt.**
- **Wer sie bestätigt hat:** die Anforderung der Praxis.
- **Das bestätigte Datum oder der bestätigte Anlass:** Termin nicht bestätigt.
- **Erledigt und was danach kommt: nachfragen, wer sich das Ergebnis anschaut und wie Hana einen Rat bekommt.**
- **Wo diese Seite gerade steht: Kann ich so benutzen.**

Das Beispiel hält die Abfolge und die Auswirkung fest. Es diagnostiziert keine Nebenwirkung und schlägt keine Änderung der Behandlung vor.

Bevor du die Seite weglegst

Freiwillig und privat. Wird nie übermittelt, hochgeladen, gesammelt oder überwacht.

Was ist dir über den Unterschied zwischen Beobachtung und Ursache klarer geworden?

WELCHER WEG MUSS NOCH GEKLÄRT WERDEN?

WELCHE EINZELHEIT ZUR KONTROLLE FEHLT NOCH?

Wohin das kommt, was du geschrieben hast

Leg dieses Blatt neben die Seite mit den Fragen zu den Medikamenten (Lektion 5, S. **49**) und neben ihre zweite Fassung (Lektion 14, S. **168**) in **Teil 5 — Meine Behandlung**.

Übertrag nur:

- die knappe Beobachtung und die Auswirkung;
- den Weg oder die Frage, die du zur Hand haben willst;
- die Einzelheiten zur Kontrolle, die eine Fachperson bestätigt hat.

Die Seite mit den Fragen zu den Medikamenten in ihrer zweiten Fassung bleibt maßgeblich für Zweck und Phase. Diese Seite kommt mit den Wirkungen und den Kontrollen dazu; sie ersetzt weder jene Seite noch die geprüften Medikamentenunterlagen. Wenn eine Wirkung dazu beiträgt, dass du aufhören willst, nimm diese Sorge mit auf das Arbeitsblatt zur Entscheidung (Lektion 16, S. **188**) und in ein Gespräch mit einer Fachperson — mach aus diesem Blatt keinen Plan zum Aufhören.

Privatsphäre und Sicherheit

- Was du in dein Arbeitsbuch schreibst, wird von Bipolar Clarity nicht empfangen, nicht hochgeladen, nicht gesammelt und nicht überwacht.
- Das Programm wird dir nie sagen, dass du ein Medikament anfangen, absetzen, reduzieren, wieder anfangen, auswählen oder wechseln sollst.
- Eine Beobachtung belegt keinen Zusammenhang mit einer Ursache.
- Das Feld für den Weg beurteilt keine Dringlichkeit; es gelten die Anweisungen, die du hast, und die Dienste vor Ort.

- Ein Kalender für Kontrollen erfindet nie eine Untersuchung, einen Abstand, einen Zielwert oder ein Datum.
- Fotos von Rezepten, Kontodaten, Zugangscodes und unnötige Kennnummern gehören nicht auf diese Seite.
- Das Arbeitsbuch fertig zu machen geht nie vor dringender Hilfe oder Notfallhilfe.

Die Hilfe in deiner Nähe

Die Krisennummern für dein Land stehen hinten in diesem Arbeitsbuch, auf Seite **297**.

16

Medikamente absetzen bei bipolar? Fang hier an

Mach aus dem Wunsch, ein Medikament abzusetzen, zu verringern oder wegzulassen, eine klare Grundlage für ein Gespräch — ohne dass diese Seite irgendetwas für dich entscheidet.

Zwei Wege: der normale und der für Tage mit wenig Energie

AUSDRUCKEN · MIT DER HAND SCHREIBEN · AUFHEBEN

Wofür diese Seite da ist

Mach aus dem Wunsch, ein Medikament abzusetzen, zu verringern oder wegzulassen, eine klare Grundlage für ein Gespräch — ohne dass diese Seite irgendetwas für dich entscheidet.

Du gehst hier raus mit dem Grund, warum du etwas ändern willst, mit dem, was die Behandlung weiter schützen soll, mit dem, was du vorher wissen musst, und mit der Person, die du fragen wirst.

Worum es in diesem Kapitel geht

> **Dieses Kapitel gehört zur Video-Lektion 16. Es ist die Hälfte, in der gearbeitet wird.** Das Video erklärt; auf diesem Arbeitsblatt arbeitest du — und in diesem Kapitel zählen die beiden Hälften am meisten.

Aufhören zu wollen ist kein Verrat an irgendetwas. Es ist eine der häufigsten Erfahrungen in der Behandlung einer bipolaren Störung und eine der am seltensten ausgesprochenen, meistens, weil es sich beim Aussprechen wie eine Ankündigung anhört. Diese Seite gibt es, damit daraus ein Gespräch wird statt einer Entscheidung, die jemand an einem Dienstag allein trifft.

Zwei Stühle, und keiner von beiden darf die ganze Entscheidung sein. Auf dem einen sitzt das, wovon du Erleichterung willst — eine Wirkung, Flachheit, Kosten, Last, Stigma, dass es dir gut geht, dass du dich nicht gehört fühlst. Auf dem anderen sitzt das, was die Behandlung weiter schützen soll. Beides kann gleichzeitig vollkommen wahr sein, und eine Seite, die daraus ein einziges Urteil erzwingt, nützt niemandem.

Aufzuhören trägt ein echtes Risiko, dass deine Episoden zurückkommen. Die Gesundheitsdienste sagen das direkt, und die Leitlinien, mit denen Fachleute arbeiten, auch: Das Gespräch nach einer Episode soll das Rückfallrisiko abdecken, wenn ein Medikament verringert oder abgesetzt wird. **Und dass es dir gut geht, ist kein Beleg dafür, dass das Risiko weg ist** — dass es dir gut geht, ist meistens das, was den Gedanken überhaupt erst dahin bringt, und genau deshalb ist es der Moment, in dem man das Risiko am leichtesten unterschätzt.

Die Nuance ist echt, und sie ist keine Rücknahme. Was eine Änderung wirklich mit sich bringt, hängt vom Medikament und von deiner Lage ab, und dieses Kapitel vermeidet mit Absicht die pauschale Regel *nie etwas abrupt absetzen*, weil dieser Satz mit dringenden Anweisungen zusammenstößt, die für bestimmte Reaktionen gelten. Die brauchbare Frage ist enger gefasst: Welche Risiken gelten für **dieses** Medikament, für mich, jetzt — und was würde eine Änderung unter ärztlicher Führung samt Nachbetreuung bedeuten?

Wenn sich schon etwas geändert hat, sag es. Eine vergessene Dosis, eine Verringerung, ein Absetzen, ein Wiederanfangen, eine andere Uhrzeit. Genauigkeit macht einen besseren Rat

möglich; Schweigen nimmt die Tatsachen vom Tisch. Es gibt keinen Preis für einen ordentlichen Zeitstrahl.

Was hier wichtig ist

1. **Zwiespalt ist eine Information.** Du darfst ihn aufschreiben, ohne ihn zu verteidigen und ohne danach zu handeln.
2. **Ein Grund, etwas ändern zu wollen, und ein Grund, einen Teil der Behandlung zu behalten, können beide echt sein.**
3. **Die Risiken beim Aufhören und beim Verringern sind verschieden** — je nach Medikament und je nach klinischer Lage.
4. **Eine allgemeine Lektion kann kein Ausschleichen, keinen Plan zum Wiederanfangen und keine Anweisung für eine vergessene Dosis liefern.**
5. **Eine Änderung, die schon passiert ist, darf man ohne Scham erzählen.** Genaue Angaben machen einen persönlichen Rat sicherer.

Sieh dir zuerst das Video an

Drei Dinge gibt es nur im Video, und dieses Kapitel sieht man sich an, statt es zu überfliegen.

- **Das Risiko beim Aufhören, klar gesagt und mehr als einmal**, in einem Ton, der weder erhobener Zeigefinger noch Schulterzucken ist.
- **Warum eine selbstbewusste Ein-Satz-Regel zu einer vergessenen Dosis gefährlich falsch sein kann**, durchgespielt statt behauptet.
- **Die Frage, die ein Gespräch übers Aufhören am meisten verändert**, bis zum Schluss offen gehalten und dann eingelöst.

Sieh es dir an, bevor du hier irgendetwas schreibst. Die Video-Lektion ist *Medikamente absetzen bei bipolar? Fang hier an* — Lektion 16 des Bipolar Stability Program.

Bevor du anfängst

Wenn du in unmittelbarer Gefahr sein könntest, ruf jetzt den Notruf in deinem Land an. Krisenangebote für dein Land findest du auf bipolarclarity.com/de/gethelp, oder im Krisenanhang Land für Land hinten in diesem Arbeitsbuch.

Das Programm wird dir nie sagen, dass du ein Medikament anfangen, absetzen, reduzieren, wieder anfangen, auswählen oder wechseln sollst.

Diese Seite macht Platz für den Zwiespalt. Sie erlaubt keine Änderung der Behandlung und ordnet auch nicht an, sie unverändert fortzusetzen. Was ein Absetzen oder ein Verringern bewirkt, hängt vom Medikament und von deiner klinischen Lage ab; dieses Arbeitsblatt kann aus allgemeinen Informationen keine persönliche Vorhersage und keinen Plan zum Ausschleichen machen.

Wenn eine Dosis schon vergessen wurde, verspätet kam, verringert, weggelassen oder verändert wurde, nimm die Informationen, die zu deinem Medikament gehören, und wende dich für einen persönlichen Rat an eine Apotheke oder an die Person, die dir verschreibt; und wenn beide nicht erreichbar sind, an den Weg, den dein Gesundheitssystem außerhalb der Sprechzeiten vorsieht, wenn eine Praxis geschlossen ist. Verdoppel nichts, lass nichts aus, fang nichts wieder an und verschieb keine Uhrzeit wegen einer Regel aus diesem Arbeitsbuch.

Wenn du schwere oder schnell schlimmer werdende Beschwerden hast, deutlich verwirrt bist, kaum wach bleiben kannst, einen Krampfanfall oder Atemnot hast oder ein anderer möglicher Notfall vorliegt, ruf jetzt den Notruf vor Ort an. Das Arbeitsbuch kann warten.

Was du in dein Arbeitsbuch schreibst, wird von Bipolar Clarity nicht empfangen, nicht hochgeladen, nicht gesammelt und nicht überwacht.

Antworten, die du immer geben kannst:

- **Weiß ich noch nicht**
- **Möchte ich nicht beantworten**
- **Hier gibt es nichts einzutragen**
- **Privat — trage ich hier nicht ein**
- **Das möchte ich in einem Fachgespräch besprechen**

Woher die Aussagen dieses Kapitels kommen. Die klinischen Aussagen dieser Lektion sind belegt, und die Quellen sind öffentlich: bipolarclarity.com/de/program/sources, unter Lektion 16. Eine Quelle zeigt, was in einer veröffentlichten Leitlinie steht. Sie zeigt nicht, was für dich gilt, und sie steht nie über der Fachperson, die deinen Fall kennt.

Der Hauptweg

16

Zwei Sätze, vor allem anderen

Der Rest dieser Seite ist für dich. Diese zwei sind zum Aussprechen da:

> „Ich denke darüber nach, das hier zu ändern, weil …“

> „Was ich weiter geschützt haben will, ist …“

Sie funktionieren, weil sie beide Seiten auf einmal auf den Tisch legen, und weil keiner von beiden um jemandes Erlaubnis bittet. Du meldest eine Position, du beantragst keine.

Wenn du schon Dosen vergessen oder etwas verändert hast, ist der Satz ein anderer und dringender:

> „Ich habe das vergessen oder verändert, ungefähr zu dieser Zeit, und seitdem ist mir das aufgefallen. Ich brauche einen Rat, der zu diesem Medikament gehört, was ich jetzt tun soll."

Der ist kein Geständnis. Er ist der Satz, der dir am schnellsten den richtigen Rat bringt.

Was macht die Änderung gerade so wichtig?

Nimm deine eigenen Worte. Mögliche Bereiche sind Wirkungen, Last, Kosten, Zugang, Identität, Stigma, Unsicherheit, dass es dir gut geht, dass du dich nicht gehört fühlst, oder etwas anderes. Du musst den Grund nicht rechtfertigen.

WARUM SICH DIE ÄNDERUNG WICHTIG ANFÜHLT

Was soll die Behandlung weiter schützen?

Halt jeden Nutzen fest, jede Funktionsfähigkeit, jede Stabilität, den Schlaf, eine Beziehung, die Sicherheit oder ein Ziel für später, das dir weiter wichtig ist. **Hier gibt es nichts einzutragen** ist gültig.

WAS GESCHÜTZT BLEIBEN SOLL

Was habe ich schon versucht oder besprochen?

Halt nur fest, was passiert ist: ein Gespräch, eine Kontrolle, eine Anpassung der Uhrzeit durch eine Fachperson, Unterstützung im Alltag, eine vereinbarte Durchsicht oder kein früherer Versuch. Entwirf hier keine neue Änderung an deinen Medikamenten.

WAS ICH SCHON VERSUCHT ODER BESPROCHEN HABE

Wo steht die Sache gerade?

Kreuze alles an, was heute stimmt. Es kann mehr als eins sein:

- **Ich denke über eine Änderung in der Zukunft nach**
- **eine Dosis wurde vergessen oder kam verspätet**
- **ich habe schon verringert, aufgehört, wieder angefangen oder die Uhrzeit verschoben**

Oder, statt der drei oben:

- **Weiß ich noch nicht**
- **Möchte ich nicht beantworten**
- **Das möchte ich in einem Fachgespräch besprechen**

Mehr als eins kann gleichzeitig stimmen. Du kannst eine Änderung in der Zukunft im Kopf hin und her wälzen, am Dienstag eine Dosis vergessen haben und letzten Monat schon deine Uhrzeit verschoben haben. Eins anzukreuzen streicht die anderen nicht, und das zweite und das dritte Kästchen sind die, die dich zu der Zeile weiter unten schicken — eins davon nicht anzukreuzen, damit die Seite ordentlich aussieht, ist das Einzige, was du hier wirklich vermeiden solltest.

Diese Wahl lenkt ein Gespräch. Sie berechnet kein Risiko und empfiehlt keine Handlung.

WO DIE SACHE STEHT

☐ Ich denke über eine Änderung in der Zukunft nach

☐ eine Dosis wurde vergessen oder kam verspätet

☐ ich habe schon verringert, aufgehört, wieder angefangen oder die Uhrzeit verschoben

☐ Weiß ich noch nicht

☐ Möchte ich nicht beantworten

☐ Das möchte ich in einem Fachgespräch besprechen

Was ist schon passiert?

Wenn schon eine Änderung passiert ist, halt das Medikament so fest, wie es auf der Packung heißt, dazu, was sich geändert hat, ungefähr wann, und alle Beschwerden oder Veränderungen im Alltag, die du unmittelbar bemerkt hast. Lass das leer, wenn es um ein Gespräch über eine Änderung in der Zukunft geht.

WAS SCHON PASSIERT IST

Was muss ich vor einer Entscheidung wissen?

Schreib die fehlenden Informationen auf, die zu deinem Medikament gehören: mögliche Folgen einer Änderung, wie ein Plan unter ärztlicher Führung aussehen würde, worauf zu achten wäre, wen man erreicht, oder welche Alternativen besprochen werden könnten. Fragen reichen; füll die Lücken nicht aus dem Gedächtnis oder aus der Erfahrung einer anderen Person.

WAS ICH WISSEN MUSS

Wen werde ich erreichen?

Nenn die verschreibende Person, die Apotheke, die Praxis oder eine andere Stelle vor Ort, die du wirklich erreichst, mit Namen. Schreib den geprüften Weg dazu, wenn du ihn hast. Wenn der Zugang die Hürde ist, schreib diese Hürde einfach hin.

WEN ICH ERREICHE

Was ist mein nächster Schritt im Gespräch?

Schreib eine Handlung zum Kontaktaufnehmen auf, zum Beispiel eine Nachricht schicken, einen Termin anfragen oder in der Apotheke nachfragen, welche Information zu diesem Medikament gilt. Trag kein Datum zum Aufhören, keine Dosis und kein Ausschleichen ein.

DER NÄCHSTE SCHRITT IM GESPRÄCH

Freiwillige Frage an eine Fachperson

Diese Seite verlangt keine Frage an eine Fachperson. Wenn eine hilft, schreib sie hier hin:

Könnten wir durchgehen, was ich ändern will, was die Behandlung weiter schützen soll, welche Risiken zu diesem Medikament gehören und was ein Plan unter ärztlicher Führung samt Nachbetreuung bedeuten würde, wenn wir uns auf eine Änderung einigen?

Wo diese Seite gerade steht

Wähle genau eine: **Kann ich so benutzen**, **Warte noch auf eine Information** oder **Das behalte ich für mich**.

Kreuze **Kann ich so benutzen** erst an, wenn **in mindestens einem dieser drei etwas geschrieben steht**: warum du die Änderung willst, was geschützt bleiben soll, oder was du schon versucht oder besprochen hast. Wähle **Warte noch auf eine Information**, wenn der nächste brauchbare Schritt von einem Rat abhängt, der zu deinem Medikament gehört, vom Zugang oder von der Antwort einer Fachperson. Wähle **Das behalte ich für mich**, wenn du die Einzelheiten mit Absicht woanders aufbewahrst.

☐ Kann ich so benutzen ☐ Warte noch auf eine Information

☐ Das behalte ich für mich

Der Weg für Tage mit wenig Energie

Schreib genau zwei Zeilen ab. Das ist der ganze Weg.

1. **Ich will über eine Änderung an meinen Medikamenten sprechen, weil: [hier schreiben]**
2. **Bevor ich etwas ändere, sind die Person oder die Stelle, die ich erreiche, und die Frage, die ich stelle: [hier schreiben]**

ICH WILL ÜBER EINE ÄNDERUNG SPRECHEN, WEIL

KONTAKT UND FRAGE

Diese zwei Zeilen sind ein vollständiger Weg. Du darfst hier aufhören.

Ein durchgespieltes Beispiel (erfunden)

Tomas ist erfunden und aus mehreren Fällen zusammengesetzt.

- **Warum sich die Änderung wichtig anfühlt:** die morgendliche Schwere wirkt sich auf den Weg zur Schule und auf die ersten zwei Arbeitsstunden aus.
- **Was geschützt bleiben soll:** ein ruhigerer Schlaf und weniger Zeiten, in denen das Tempo hochgeht, sind ihm weiter wichtig.
- **Was ich schon versucht oder besprochen habe:** die morgendliche Auswirkung auf dem Blatt zu Nebenwirkungen und Kontrollen (Lektion 15, S. **177**) beschrieben; eine Änderung an den Medikamenten wurde nicht vereinbart.
- **Wo die Sache steht:** ich denke über eine Änderung in der Zukunft nach.

© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/de/

- **Was schon passiert ist:** leer.
- **Was ich wissen muss:** Welche Möglichkeiten kann man durchgehen, welche Risiken gelten für dieses Medikament, und worauf müsste geachtet werden, wenn eine Änderung vereinbart wird?
- **Wen ich erreiche:** die verschreibende Praxis über ihr geprüftes Patientenportal.
- **Der nächste Schritt im Gespräch:** eine Durchsicht der Medikation anfragen und die knappe Beobachtung anhängen, ohne eine Dosis oder einen Zeitplan vorzuschlagen.
- **Freiwillige Frage an eine Fachperson: Könnten wir durchgehen, was ich ändern will, was die Behandlung weiter schützen soll, welche Risiken zu diesem Medikament gehören und was ein Plan unter ärztlicher Führung samt Nachbetreuung bedeuten würde, wenn wir uns auf eine Änderung einigen?**
- **Wo diese Seite gerade steht: Kann ich so benutzen.**

Die Seite von Tomas entscheidet nicht, ob sich die Behandlung ändert. Sie macht die echte Abwägung für die Person sichtbar, die sie gemeinsam mit Tomas entscheiden kann.

Bevor du die Seite weglegst

Freiwillig und privat. Wird nie übermittelt, hochgeladen, gesammelt oder überwacht.

WELCHER GRUND LIESS SICH LEICHTER KLAR AUSSPRECHEN?

WAS IST WICHTIG GENUG, UM ES ZU SCHÜTZEN?

WELCHE ANTWORT ZU DEINEM MEDIKAMENT FEHLT NOCH?

16

Wohin das kommt, was du geschrieben hast

Leg dieses Arbeitsblatt neben die Seite mit den Fragen zu den Medikamenten (Lektion 5, S. **49**), neben ihre zweite Fassung (Lektion 14, S. **168**) und neben das Blatt zu Nebenwirkungen und Kontrollen in **Teil 5 — Meine Behandlung**.

Übertrag nur:

- den knappen Grund, warum du etwas ändern willst;
- den Nutzen oder den Wert, den du weiter geschützt haben willst;
- die fehlende Information und den geprüften Weg, um jemanden zu erreichen;
- den vereinbarten Plan erst dann, wenn die Fachperson, die ihn vereinbart hat, ihn bestätigt hat.

Das Arbeitsblatt zur Entscheidung ersetzt weder die Seite mit den Fragen zu den Medikamenten in ihrer zweiten Fassung noch das Blatt zu Nebenwirkungen und Kontrollen. Es wird auch nicht zur vollständigen Leiter der Warnzeichen (Lektion 19, S. **219**) und nicht zum Entwurf für den Krisenfall (Lektion 20, S. **229**). Ein leeres Datum für eine Änderung ist sicherer als ein Datum, das ohne fachliche Zustimmung erfunden wurde.

Privatsphäre und Sicherheit

- Was du in dein Arbeitsbuch schreibst, wird von Bipolar Clarity nicht empfangen, nicht hochgeladen, nicht gesammelt und nicht überwacht.
- Das Programm wird dir nie sagen, dass du ein Medikament anfangen, absetzen, reduzieren, wieder anfangen, auswählen oder wechseln sollst.
- Diese Seite erlaubt keine Änderung der Behandlung und ordnet auch nicht an, sie unverändert fortzusetzen.
- Keine Antwort in diesem Arbeitsbuch erzeugt eine Dosis, ein Ausschleichen, eine Anweisung zum Wiederanfangen, eine Anweisung zu einer vergessenen Dosis oder ein Datum zum Aufhören.
- Es gelten die Informationen, die zu deinem Medikament gehören, und die Fachleute vor Ort, die dafür qualifiziert sind.
- Halt eine Änderung, die schon passiert ist, genau und ohne Scham fest; ein rascher persönlicher Rat nützt mehr, als sie zu verschweigen.
- Fotos von Rezepten, Kontodaten, Zugangscodes und unnötige Kennnummern gehören nicht auf diese Seite.
- Das Arbeitsbuch fertig zu machen geht nie vor dringender Hilfe oder Notfallhilfe.

Die Hilfe in deiner Nähe

Die Krisennummern für dein Land stehen hinten in diesem Arbeitsbuch, auf Seite **297**.

Sieh dir diese Lektion an
bipolarclarity.com/de/program/l17

17

Bipolare Störung und Schwangerschaft: früh fragen

Bereite die Fragen, die Rollen und die dringenden Wege für Verhütung, Schwangerschaft, die Zeit nach der Geburt, das Füttern und die Genetik vor — bevor der Zeitdruck entscheidet, worüber gesprochen wird.

Zwei Wege: der normale und der für Tage mit wenig Energie

AUSDRUCKEN · MIT DER HAND SCHREIBEN · AUFHEBEN

Wofür diese Seite da ist

Bereite die Fragen, die Rollen und die dringenden Wege für Verhütung, Schwangerschaft, die Zeit nach der Geburt, das Füttern und die Genetik vor — bevor der Zeitdruck entscheidet, worüber gesprochen wird.

Du gehst hier raus mit den Fragen, die auf dich zutreffen, mit der Person, der jede Antwort gehört, und mit einem Weg für die Zeit nach der Geburt, den es schon vor der Geburt gibt.

Worum es in diesem Kapitel geht

> **Dieses Kapitel gehört zur Video-Lektion 17. Es ist die Hälfte, in der gearbeitet wird.** Das Video erklärt; in diesem Fragenkatalog arbeitest du — und er ist dafür gemacht, lange ausgefüllt zu werden, bevor ihn jemand braucht.

Schick die Fragen vor dir her. Über die Versorgung rund ums Kinderkriegen wird häufiger unter Zeitdruck entschieden als über fast alles andere in der Behandlung einer bipolaren Störung, und Zeitdruck macht enger, worüber gesprochen wird. Früh vorzubereiten heißt nicht, eine Schwangerschaft zu planen. Es heißt, sich zu weigern, dieses Gespräch zum ersten Mal an dem Tag zu führen, an dem es dringend wird.

Füll nur die Abschnitte aus, die auf dich zutreffen. Verhütung, vor der Schwangerschaft, während der Schwangerschaft, Geburt und die Zeit danach, das Füttern und die Genetik. Dein Körper, deine Behandlung, deine Rolle beim Kinderkriegen und deine Entscheidungen bestimmen, welche davon deine sind. Leere Abschnitte sind richtige Antworten, und eine genaue Frage ist mehr wert als eine Seite, die ausgefüllt wurde, damit sie vollständig aussieht.

Jede Wechselwirkung braucht ein Subjekt und eine Richtung. *Die beeinflussen sich* ist nicht brauchbar. Eine hormonelle Methode kann die Wirkung eines Medikaments verändern; ein Medikament kann die Sicherheit mancher hormoneller Methoden herabsetzen. Das sind zwei verschiedene Sätze mit zwei verschiedenen Antworten, und sie werden ständig vertauscht — im Gedächtnis und in der Übersetzung. Schreib auf, was was beeinflusst, für das genaue Medikament und die genaue Methode.

Die Zeit nach der Geburt ist eine eigene Phase, und sie braucht einen Weg, der vor der Geburt aufgeschrieben ist. Wer die Kontakte sind. Wer den Plan kennt und eine plötzliche Veränderung bemerken kann, ohne zur Aufsicht zu werden. Wie geschützter Schlaf und praktische Hilfe in der Nacht wirklich funktionieren sollen. Und der dringende Weg für plötzliche schwere Verwirrtheit, für den Verlust des Kontakts zur Wirklichkeit oder für Symptome, die nach der Geburt schnell zunehmen — denn das ist keine Phase, in der man anfängt zu planen.

Das Füttern ist eine Versorgung, die auf den Einzelfall zugeschnitten wird, und nie eine moralische Prüfung. Und die Genetik gibt einem Gespräch etwas an die Hand, ohne ein Kind vorherzusagen: Die Familiengeschichte wirft eine Frage auf, und sie rechnet kein Ergebnis aus.

Was hier wichtig ist

1. **Füll nur die Abschnitte aus, die auf dich zutreffen** — auf deinen Körper, deine Behandlung, deine Rolle beim Kinderkriegen und deine Entscheidungen.
2. **Jede Wechselwirkung braucht ein ausdrückliches Subjekt und eine ausdrückliche Richtung.**
3. **Entscheidungen in der Schwangerschaft wägen mehreres auf einmal ab:** die Evidenz zum einzelnen Medikament, den Nutzen der Behandlung und die Risiken, krank zu werden.
4. **Die Zeit nach der Geburt ist eine eigene Phase.** Sie braucht eigene Menschen, Hilfe beim Schlaf und einen dringenden Weg, aufgeschrieben vor der Geburt.
5. **Das Füttern ist eine Versorgung, die auf den Einzelfall zugeschnitten wird**, und nie eine moralische Prüfung.
6. **Die Genetik der bipolaren Störung ist komplex;** die Familiengeschichte gibt einer Frage etwas an die Hand, keiner Vorhersage.

Sieh dir zuerst das Video an

Zwei Dinge gehören dem Video.

- **Eine echte Wechselwirkung, mit ausdrücklich genannter Richtung**, und was es kostet, wenn die Richtung falsch herum erinnert wird — auch, wie leicht das aussieht, als käme die Erkrankung zurück.
- **Warum die Phase nach der Geburt am häufigsten aus dem Plan fällt**, und was es wirklich heißt, ihren Weg zu benennen.

Sieh es dir an, bevor du einen Abschnitt ausfüllst. Die Video-Lektion ist *Bipolare Störung und Schwangerschaft: früh fragen* — Lektion 17 des Bipolar Stability Program.

Bevor du anfängst

Wenn du in unmittelbarer Gefahr sein könntest, ruf jetzt den Notruf in deinem Land an. Krisenangebote für dein Land findest du auf bipolarclarity.com/de/gethelp, oder im Krisenanhang Land für Land hinten in diesem Arbeitsbuch.

Das Programm wird dir nie sagen, dass du ein Medikament anfangen, absetzen, reduzieren, wieder anfangen, auswählen oder wechseln sollst.

Dieser Fragenkatalog wählt nie eine Verhütung, eine Behandlung in der Schwangerschaft, eine Art zu füttern oder eine Änderung an einem Medikament aus. Wenn eine Schwangerschaft möglich, geplant oder bestätigt ist, wende dich an die Person, die dir verschreibt, und an dein Team für die

Schwangerschaftsvorsorge, um einen Rat zu bekommen, der zu deinem Medikament gehört; nimm diese Seite nicht als Grundlage, um eine Behandlung zu ändern.

Der Notfallweg für die Zeit nach der Geburt

Plötzliche schwere Verwirrtheit, der Verlust des Kontakts zur Wirklichkeit, Halluzinationen, wahnhafte Überzeugungen oder manische oder psychotische Symptome, die nach der Geburt schnell zunehmen, sind ein medizinischer Notfall. Ruf jetzt den Notruf vor Ort an oder nimm den dringenden perinatalen Weg. Warte nicht auf einen gewöhnlichen Termin und mach nicht erst das Arbeitsbuch fertig.

Was du in dein Arbeitsbuch schreibst, wird von Bipolar Clarity nicht empfangen, nicht hochgeladen, nicht gesammelt und nicht überwacht.

Antworten, die du immer geben kannst:

- **Weiß ich noch nicht**
- **Möchte ich nicht beantworten**
- **Hier gibt es nichts einzutragen**
- **Privat — trage ich hier nicht ein**
- **Das möchte ich in einem Fachgespräch besprechen**

Woher die Aussagen dieses Kapitels kommen. Die klinischen Aussagen dieser Lektion sind belegt, und die Quellen sind öffentlich: bipolarclarity.com/de/program/sources, unter Lektion 17. Eine Quelle zeigt, was in einer veröffentlichten Leitlinie steht. Sie zeigt nicht, was für dich gilt, und sie steht nie über der Fachperson, die deinen Fall kennt.

Der Hauptweg

Nur die Abschnitte, die auf dich zutreffen. Verhütung, Schwangerschaft, die Zeit nach der Geburt, das Füttern und die Genetik sind eigene Fragen, und die meisten Menschen brauchen eine oder

zwei davon. Der Rest darf leer bleiben, und die Seite gilt trotzdem als fertig. Eine genaue Frage ist hier mehr wert als eine Seite, die aus Pflichtgefühl ausgefüllt wurde.

Meine Lage beim Kinderkriegen gerade jetzt

- ☐ eine Schwangerschaft ist bei mir möglich
- ☐ ich plane eine Schwangerschaft
- ☐ ich bin gerade schwanger
- ☐ ich bereite mich auf die Geburt oder die Zeit danach vor
- ☐ ich bin in der Zeit nach der Geburt
- ☐ ich denke über Verhütung nach oder benutze eine
- ☐ ich könnte Spermien zu einer Schwangerschaft beitragen
- ☐ Fragen zum Füttern treffen auf mich zu
- ☐ Fragen zur Genetik treffen auf mich zu
- ☐ Hier gibt es nichts einzutragen
- ☐ Möchte ich nicht beantworten

Mein Zeithorizont

Halt fest, ob das eine Frage für jetzt ist, für die Zeit vor einer künftigen Änderung, für einen bekannten Zeitpunkt in der Schwangerschaft, für die Zeit vor der Geburt, für die Zeit danach, oder ob es noch kein Datum gibt. Eine Frage kann lange vor einer Entscheidung nützen.

Die geprüfte Quelle zu meiner Behandlung

Nenn die geprüfte Medikamentenliste oder die fachlichen Unterlagen, die durchgesehen werden sollen. Rekonstruier keine Dosierungen aus dem Gedächtnis und kopier keine Fotos von Rezepten auf dieses Blatt.

Die Frage zur Verhütung und zu Wechselwirkungen

Schreib beide Richtungen ausdrücklich hin:

Kann genau diese Verhütungsmethode die Menge oder die Wirkung eines Medikaments auf meiner Liste verändern?

Kann ein Medikament auf meiner Liste die Sicherheit genau dieser Verhütungsmethode herabsetzen?

Und dazu: **Welche aktuelle Produktinformation oder welche Fachquelle bestätigt jede der beiden Antworten?**

DIE FRAGEN ZUR VERHÜTUNG UND ZU WECHSELWIRKUNGEN

Die Frage vor und während der Schwangerschaft

Schreib auf, was durchgesehen werden soll: der Nutzen der Behandlung, die Evidenz zum einzelnen Medikament in der Schwangerschaft, die Risiken, krank zu werden, die Kontrollen, was der Körper braucht, die Abstimmung mit der Geburtshilfe, der Weg für den Kontakt bei einer ungeplanten Schwangerschaft oder etwas anderes.

DIE FRAGE ZUR DURCHSICHT IN DER SCHWANGERSCHAFT

Die benannten Rollen in der Versorgung

Halt fest, wem das psychiatrische Verschreiben gehört, wem die Schwangerschaftsvorsorge, wem die hausärztliche Versorgung, wem der Rat aus der Apotheke und wem die Fragen zum Neugeborenen. Eine Fachperson kann mehr als eine Rolle abdecken. Nimm **Rolle noch nicht vergeben**, statt zu raten.

Wer etwas erfahren darf, und wie viel

Eine Partnerin oder ein Partner, ein Familienmitglied oder ein Mensch deines Vertrauens kann Teil davon sein. Das entscheidest du, und es ist nicht alles oder nichts: Jemand kann bei einem Teil dabei sein und bei einem anderen nicht.

Nenn nur die Menschen, die du dabeihaben willst, und schreib für jede Person die Rolle auf, die sie haben soll, und die Grenze, die du gewahrt haben willst. „Kommt zum Termin mit, liest diese

Seite nicht“ ist eine Grenze. „Darf angerufen werden, wenn ich aufgenommen werde“ ist eine Grenze. Wen du auf dieser Seite weglässt, der bleibt weg.

WER ETWAS ERFAHREN DARF, UND WORÜBER

WAS PRIVAT BLEIBT ODER BEI MIR BLEIBT

Nichts hiervon ist ein Rechtsdokument, und niemand wird benachrichtigt, weil du einen Namen aufschreibst. Wenn zu deiner Lage Gefahr zu Hause gehört, hat der Krisenanhang hinten in diesem Arbeitsbuch dafür einen eigenen Abschnitt.

Der dringende Weg für die Zeit nach der Geburt

Schreib den geprüften dringenden perinatalen Weg oder Notfallweg auf, wer eine Kopie hat und wo er nach der Geburt erreichbar sein wird. Dieses Feld speichert einen Weg; es stellt keine Diagnose.

Die Frage nach Schlaf und praktischer Hilfe nach der Geburt

Frag, wie geschützter Schlaf, Hilfe in der Nacht, das Drumherum beim Füttern und eine frühe fachliche Nachsorge geplant werden sollen, ohne dass eine unterstützende Person eine Aufsichtspflicht ohne Ende bekommt.

Die Frage zum Füttern

Frag, welche Möglichkeiten zum genauen Medikament, zur Gesundheit des Kindes, zu deiner seelischen und körperlichen Gesundheit, zu deinem Schlafbedarf, zu den Kontrollen und zur

vorhandenen fachlichen Unterstützung passen. Halte jede Art zu füttern frei von einer moralischen Rangfolge.

Die Frage zur Genetik

Schreib auf, was dir zur Familiengeschichte erklärt werden soll, zum komplexen Beitrag der Gene, zu den Grenzen der Vorhersage und dazu, ob eine genetische Beratung möglich oder sinnvoll ist. Verlang von diesem Arbeitsbuch keine Prozentzahl.

Freiwillige Frage an eine Fachperson

Diese Seite verlangt keine Frage an eine Fachperson. Wenn eine hilft, schreib sie hier hin:

Könnten wir durchgehen, welche Fragen rund ums Kinderkriegen auf meine jetzige Behandlung zutreffen, wem jede Antwort gehört, und welcher Plan für Schwangerschaft, Geburt, die Zeit danach, das Füttern und eine dringende Veränderung schon stehen sollte?

Wo diese Seite gerade steht

Wähle genau eine: **Kann ich so benutzen**, **Warte noch auf eine Information** oder **Das behalte ich für mich**.

Kreuze **Kann ich so benutzen** erst an, wenn **mindestens eine Frage oder ein benannter Weg geschrieben ist, die von niemandem sonst abhängen**. Wähle **Warte noch auf eine Information**, wenn der nächste brauchbare Schritt von der Antwort einer Fachperson, von einer vergebenen Rolle oder von einem geprüften Weg abhängt. Wähle **Das behalte ich für mich**, wenn du die Einzelheiten mit Absicht woanders aufbewahrst.

- [ ] Kann ich so benutzen
- [ ] Warte noch auf eine Information
- [ ] Das behalte ich für mich

Der Weg für Tage mit wenig Energie

Schreib genau zwei Zeilen ab. Das ist der ganze Weg.

1. **Die Frage rund ums Kinderkriegen, die mir vor dem Zeitdruck beantwortet werden muss, ist: [hier schreiben]**

2. **Die Fachperson oder die Stelle, die ich frage — und der dringende Weg für die Zeit nach der Geburt, wenn eine Schwangerschaft dazugehört —, ist: [hier schreiben]**

DIE FRAGE VOR DEM ZEITDRUCK

DIE FACHPERSON UND DER WEG

Diese zwei Zeilen sind ein vollständiger Weg. Du darfst hier aufhören.

Ein durchgespieltes Beispiel (erfunden)

Sofia ist erfunden und aus mehreren Fällen zusammengesetzt.

- **Die Lage beim Kinderkriegen gerade jetzt:** denkt jetzt über Verhütung nach und später über eine mögliche Schwangerschaft.
- **Der Zeithorizont:** die Durchsicht zur Verhütung diesen Monat; für die Schwangerschaft gibt es kein Datum.
- **Die geprüfte Quelle zur Behandlung:** die geprüfte Liste im Portal der verschreibenden Praxis.
- **Die Fragen zu Wechselwirkungen bei der Verhütung: Kann diese Methode die Menge eines Medikaments verändern, und kann ein Medikament die Sicherheit dieser Methode herabsetzen? Welche Quelle bestätigt jede der beiden Richtungen?**
- **Die Frage zur Durchsicht in der Schwangerschaft:** der Nutzen der jetzigen Behandlung, die Evidenz zum einzelnen Medikament, die Kontrollen und was nach einem ungeplanten positiven Test zu tun ist.
- **Die benannten Rollen in der Versorgung:** die verschreibende Person ist benannt; die Rollen für die Schwangerschaftsvorsorge und für die perinatale Versorgung sind noch nicht vergeben.
- **Der dringende Weg für die Zeit nach der Geburt:** wartet auf die Angaben des perinatalen Dienstes vor Ort.
- **Die Frage nach Schlaf und praktischer Hilfe nach der Geburt:** fragen, wer vor der Geburt den geschützten Schlaf, die frühe Nachsorge und die praktische Hilfe in der Nacht plant.
- **Die Frage zum Füttern:** um eine Durchsicht bitten, die zum Medikament, zum Kind und zum Schlaf passt, ohne die Arten zu füttern in eine Rangfolge zu bringen.
- **Die Frage zur Genetik:** fragen, was komplexe Vererbung heißt und was sich für ein einzelnes Kind nicht vorhersagen lässt.
- **Wo diese Seite gerade steht: Kann ich so benutzen.**

Die Seite von Sofia bereitet aufeinander abgestimmte Fragen vor. Sie trifft keine Entscheidung über Verhütung, über die Schwangerschaft, über Medikamente oder über das Füttern.

Bevor du die Seite weglegst

Freiwillig und privat. Wird nie übermittelt, hochgeladen, gesammelt oder überwacht.

WELCHE PHASE HAT IN MEINEN FRAGEN GEFEHLT?

WELCHE ROLLE IN DER VERSORGUNG BRAUCHT NOCH JEMANDEN?

Welche Antwort hängt von einer geprüften Quelle zu einem bestimmten Medikament ab?

Wohin das kommt, was du geschrieben hast

Leg diesen Fragenkatalog neben die Seite mit den Fragen zu den Medikamenten (Lektion 5, S. **49**) und ihre zweite Fassung (Lektion 14, S. **168**), neben das Blatt zu Nebenwirkungen und Kontrollen (Lektion 15, S. **177**) und neben das Arbeitsblatt zur Entscheidung (Lektion 16, S. **188**) in **Teil 5 — Meine Behandlung**.

Übertrag nur:

- die Fragen, die jetzt zutreffen;
- die benannten fachlichen Rollen und die geprüften Wege, um sie zu erreichen;
- den dringenden Weg für die Zeit nach der Geburt und die Fragen zur Unterstützung, wenn eine Schwangerschaft dazugehört;
- vereinbarte Antworten mit ihrer Quelle und dem Datum der nächsten Durchsicht.

Diese Seite ersetzt keine der früheren Seiten. Sie schließt den Zweig rund ums Kinderkriegen ab. Die vollständige Leiter der Warnzeichen (Lektion 19, S. **219**) baut die allgemeine Leiter, und der Entwurf für den Krisenfall (Lektion 20, S. **229**) den Entwurf für die Krise; dieses Arbeitsblatt trägt nur die Fragen zur Schwangerschaft und zur Zeit danach und den dringenden Weg.

Privatsphäre und Sicherheit

- Was du in dein Arbeitsbuch schreibst, wird von Bipolar Clarity nicht empfangen, nicht hochgeladen, nicht gesammelt und nicht überwacht.
- Das Programm wird dir nie sagen, dass du ein Medikament anfangen, absetzen, reduzieren, wieder anfangen, auswählen oder wechseln sollst.
- Das Arbeitsbuch wählt nie eine Verhütung, eine Behandlung in der Schwangerschaft, eine Art zu füttern oder einen Gentest aus.

- Jede Notiz zu einer Wechselwirkung nennt das Subjekt, die Richtung der Wirkung, die genaue Methode oder das genaue Medikament und die Quelle.
- Was in einem Land rechtlich vorgeschrieben ist, muss vor Ort aktuell geprüft werden.
- Bei plötzlicher schwerer Verwirrtheit, beim Verlust des Kontakts zur Wirklichkeit oder bei manischen oder psychotischen Symptomen, die nach der Geburt schnell zunehmen, gilt jetzt der Notfallweg.
- Die Arten zu füttern bleiben in ihrer Würde gleich und werden an der Evidenz zum Medikament, zum Kind und zur Gesundheit gemessen.
- Fotos von Rezepten, genetische Befunde, Kontodaten, Zugangscodes und unnötige Kennnummern gehören nicht auf diese Seite.
- Das Arbeitsbuch fertig zu machen geht nie vor dringender Hilfe oder Notfallhilfe.

Die Hilfe in deiner Nähe

Die Krisennummern für dein Land stehen hinten in diesem Arbeitsbuch, auf Seite **297**.

© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/de/

Sieh dir diese Lektion an
bipolarclarity.com/de/program/l18

18

Hilft Therapie bei bipolar? Was die Studien sagen

Sortier eine Möglichkeit aus der Psychotherapie, aus dem psychosozialen oder aus dem komplementären Bereich nach der Evidenz, die wirklich für sie gilt, und bereite dann die Fragen nach Ziel, Passung, Sicherheit, Abstimmung und Durchsicht vor.

Zwei Wege: der normale und der für Tage mit wenig Energie

AUSDRUCKEN · MIT DER HAND SCHREIBEN · AUFHEBEN

Wofür diese Seite da ist

Sortier eine Möglichkeit aus der Psychotherapie, aus dem psychosozialen oder aus dem komplementären Bereich nach der Evidenz, die wirklich für sie gilt, und bereite dann die Fragen nach Ziel, Passung, Sicherheit, Abstimmung und Durchsicht vor.

Du gehst hier raus mit einer Möglichkeit, genau genug beschrieben, um darüber zu sprechen, mit ihrer Evidenzspur und mit den Fragen, die entscheiden, ob sie zu dir passt.

Worum es in diesem Kapitel geht

> **Dieses Kapitel gehört zur Video-Lektion 18. Es ist die Hälfte, in der gearbeitet wird.** Das Video erklärt; auf diesem Blatt arbeitest du.

Der Name einer Therapie ist ein Behälter, und die Evidenz steckt nicht im Namen. Zwei Dinge, die gleich heißen, können sich darin unterscheiden, worauf sie zielen, wie lange sie laufen, wer sie durchführt und woran sie geprüft wurden. Die Frage ist also nie *ist diese Therapie gut* — sie lautet *was genau ist das, wofür, und von wem durchgeführt*.

Psychotherapie bei bipolarer Störung ist adjuvant. Die Ansätze, die von den Leitlinien gestützt werden, stehen neben der medikamentösen Behandlung und nicht an ihrer Stelle, und eine Seite, die das verwischt, richtet Schaden an, der wie Offenheit aussieht.

Vier Spuren, und kein Treppchen. Evidenz, die speziell für die bipolare Störung gilt. Evidenz für ein umrissenes Problem — Schlaf, Angst, eine Beziehung. Allgemeines Wohlbefinden. Und die Spur, hinter der überhaupt keine Evidenz steht. Etwas kann ehrlich in der zweiten Spur liegen, sich lohnen und trotzdem kein Beleg dafür sein, dass ein Rückfall verhindert wird. Die Spuren auseinanderzuhalten ist die ganze Übung.

***Komplementär* und *natürlich* sind Wörter über ein Verhältnis und über Vermarktung.** Sie beschreiben, wie etwas neben der üblichen Versorgung steht, oder wie es verkauft wird. Keins von beiden ist eine Note für die Sicherheit, und keins sagt etwas über Wechselwirkungen.

Nenn das Produkt, das Gerät oder die Fachperson genau. Was keinen Namen hat, kann niemand prüfen, auch die Person nicht, die dir verschreibt.

Und die Warnzeichen gehören zu Behauptungen, nicht zu Fachrichtungen. Versprechen von Heilung, Druck, eine bestehende Behandlung abzubrechen, Geheimniskrämerei um Inhaltsstoffe, Eile beim Bezahlen — das sind Eigenschaften einer Behauptung, und sie tauchen im üblichen wie im unüblichen Umfeld auf.

Was hier wichtig ist

1. **Der Name einer Therapie ist ein Behälter.** Die Evidenz gehört zu der genauen Maßnahme und zu ihrem Zusammenhang.
2. **Die Psychotherapien bei bipolarer Störung, die von Leitlinien gestützt werden, sind adjuvant** zur medikamentösen Behandlung.
3. **Kein einzelner Ansatz ist der beste** für jeden Menschen, jedes Ziel, jede Phase und jeden Bedarf beim Zugang.
4. **Evidenz für ein umrissenes Problem beweist nicht, dass ein bipolarer Rückfall verhindert wird.**
5. **„Komplementär" und „natürlich" sind Wörter über ein Verhältnis oder über Vermarktung**, keine Noten für die Sicherheit.
6. **Eine genau beschriebene Möglichkeit ist ein vollständiger Weg.**

Sieh dir zuerst das Video an

Das Video macht zwei Dinge, die ein Blatt zum Sortieren nicht kann.

- **Zwei Dinge mit demselben Namen, an verschiedenen Adressen abgelegt**, damit das Problem mit dem Behälter aufhört, abstrakt zu sein.
- **Die offene Frage danach, was Evidenz für ein Problem beweist und was nicht**, am Schluss eingelöst statt am Anfang vorausgesetzt.

Sieh es dir an, bevor du etwas sortierst. Die Video-Lektion ist *Hilft Therapie bei bipolar? Was die Studien sagen* — Lektion 18 des Bipolar Stability Program.

Bevor du anfängst

Wenn du in unmittelbarer Gefahr sein könntest, ruf jetzt den Notruf in deinem Land an. Krisenangebote für dein Land findest du auf bipolarclarity.com/de/gethelp, oder im Krisenanhang Land für Land hinten in diesem Arbeitsbuch.

Das Programm wird dir nie sagen, dass du ein Medikament anfangen, absetzen, reduzieren, wieder anfangen, auswählen oder wechseln sollst.

Dieses Blatt sortiert Evidenz und bereitet Fragen vor. Es wählt nie eine Therapie, einen komplementären Ansatz, ein Nahrungsergänzungsmittel, ein Gerät oder eine Änderung an einem Medikament aus. **Nichts auf diesem Blatt ist ein Grund, eine bestehende Behandlung zu ändern**, und jede vorgeschlagene Änderung gehört zu den Fachleuten, die sie durchsehen.

Wenn eine schwere Aktivierung, eine Psychose, ein großer Verlust an Funktionsfähigkeit oder unmittelbare Gefahr da ist, nimm einen Weg, den du schon vereinbart hast, den Kontakt zur Behandlung, den du schon aufgeschrieben hast, oder den Notruf vor Ort, statt auf einen gewöhnlichen Therapietermin zu warten oder diese Seite fertig zu machen.

Was du in dein Arbeitsbuch schreibst, wird von Bipolar Clarity nicht empfangen, nicht hochgeladen, nicht gesammelt und nicht überwacht.

Antworten, die du immer geben kannst:

- **Weiß ich noch nicht**
- **Möchte ich nicht beantworten**
- **Hier gibt es nichts einzutragen**
- **Privat — trage ich hier nicht ein**
- **Das möchte ich in einem Fachgespräch besprechen**

Woher die Aussagen dieses Kapitels kommen. Die klinischen Aussagen dieser Lektion sind belegt, und die Quellen sind öffentlich: bipolarclarity.com/de/program/sources, unter Lektion 18. Eine Quelle zeigt, was in einer veröffentlichten Leitlinie steht. Sie zeigt nicht, was für dich gilt, und sie steht nie über der Fachperson, die deinen Fall kennt.

Der Hauptweg

Die Möglichkeit oder die Frage

Nenn genau einen Ansatz, ein Programm, eine Praxis, ein Produkt, ein Gerät oder eine Frage. Vermeide weite Etiketten, wenn es eine genauere Beschreibung gibt.

Mein Ziel

Schreib in gewöhnlicher Sprache auf, wobei du Hilfe willst: einen Rückfall verhindern, depressive Beschwerden, Routinen, die Verständigung in der Familie, Beschwerden nach einem Trauma, Schlaflosigkeit, Angst, Trauer, Substanzgebrauch, die Funktionsfähigkeit, Stress, allgemeines Wohlbefinden oder ein anderes Ziel.

Wann die vierte Spur gilt

Manche Behauptungen sagen dir, dass du innehalten sollst, bevor du irgendetwas entscheidest. Hör und schau hin bei: **heilt bipolar · wirkt bei allen · ersetzt deine Medikamente · entgiftet von der psychiatrischen Behandlung · garantiert · die Behauptung, dein Behandlungsteam verschweige dir etwas**.

Erfahrungsberichte, professionell aussehende Grafiken und wissenschaftliche Wörter sind keine Evidenz. Wenn die Methode oder die Quelle fehlt, fehlt sie weiterhin.

Ein Warnzeichen beweist nicht, dass das Ganze ein Betrug ist. Es sagt dir drei Dinge: Halte die Entscheidung an, **ändere nichts aufgrund der Behauptung**, und lass sie von einer qualifizierten Fachperson oder von einer verlässlichen Quelle prüfen.

Vier Prüfungen machen den größten Teil der Arbeit. Passt die zitierte Studie zu dem, was verkauft wird? Waren Menschen mit bipolarer Störung dabei? Was hat sie gemessen — Symptome, Rückfälle, Funktionsfähigkeit, Schlaf, Stress, etwas anderes? Und wurde es **neben** der üblichen Behandlung geprüft oder **an ihrer Stelle**?

Und dann der Preis, wenn du falschliegst: Geld, Privatsphäre, Schlaf, eine Versorgung, die sich verzögert, das Risiko einer Wechselwirkung, oder Druck, den Kontakt zu deinem Behandlungsteam abzubrechen.

Die vorläufige Evidenzspur

Die Spur ordnet die Frage. Sie stellt keine Rangfolge unter Menschen her, sie garantiert keinen Nutzen und sie wählt keine Behandlung aus.

- ☐ bipolarspezifische, von Leitlinien gestützte adjuvante Psychotherapie
- ☐ gezielte psychologische oder psychosoziale Hilfe
- ☐ Wohlbefinden oder komplementäre Unterstützung
- ☐ unklare Evidenz oder eine Behauptung zum Prüfen
- ☐ Warte noch auf eine Information
- ☐ Hier gibt es nichts einzutragen
- ☐ Möchte ich nicht beantworten

Die Adresse der Evidenz

Halt fest, was über die genaue Maßnahme, das Ziel, die untersuchte Gruppe, die Phase, das Format, das Ergebnis, die Quelle und das Datum bekannt ist. Nimm **Warte noch auf eine Information** für jeden Teil, der noch geprüft werden muss.

© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/de/

Was bei mir passiert ist

Die Evidenz beantwortet, was bei den Menschen in einer Studie passiert ist. Diese Zeile beantwortet, was bei dir passiert ist, und das sind nicht dieselben Fragen — genau deshalb bekommen sie eigene Zeilen.

Wohlbefinden, Freude, Schmerzen, Erschöpfung, Wirkungen auf die Sinne, der Schlaf, ob es zu deinem Körper passt, ob du dich darauf gefreut oder davor gegraut hast. **Noch nichts — ich habe es nicht ausprobiert** ist eine vollständige Antwort.

Deine Erfahrung steht nicht über der Evidenz, und die Evidenz steht nicht über deiner Erfahrung. Die eine sagt dir, was meistens passiert; die andere sagt dir, was in deinem Leben passiert ist. Eine Fachperson braucht beides.

Was es ergänzt

Halt die bestehende Behandlung, den Dienst oder die eigene Arbeit fest, die diese Möglichkeit ergänzen würde. Wenn eine Behauptung sagt, sie ersetze Medikamente oder fachliche Versorgung, leg diese Behauptung in die Spur zum Prüfen oder zum Innehalten.

Wer es anbietet oder durchsieht

Nenn die Therapeutin oder den Therapeuten, das Programm, die verschreibende Person, die Apotheke, die hausärztliche Fachperson oder eine andere qualifizierte Person, die die Fragen zu Evidenz und Sicherheit beantworten kann. Halt Erfahrung mit bipolarer Störung oder Qualifikationen nur fest, wenn sie geprüft sind.

© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/de/

Passung und Zugang

Halt das Format, die Sprache, die Barrierefreiheit, die Last für die Sinne, den Weg dorthin, den Zeitplan, die Kosten, die Privatsphäre und die Grenzen in der Familie fest, die darüber entscheiden, ob die Möglichkeit für dich machbar ist.

Die Frage nach Abstimmung und Sicherheit

Frag, wie die anbietende Stelle sich mit deiner bestehenden Versorgung abstimmt; was passiert, wenn der Schlaf weniger wird, die Aktivierung steigt, eine Psychose auftritt oder sich die Funktionsfähigkeit stark verändert; und wer Nahrungsergänzungsmittel, Produkte oder Geräte auf Wechselwirkungen und auf körperliche Grenzen durchsieht.

ABSTIMMUNG UND SICHERHEIT

Fortschritt und Durchsicht

Schreib auf, welches Ergebnis du durchsehen würdest, wie es sich ohne dauernde Überwachung beobachten ließe, wer es durchsieht und wann der Plan noch einmal angeschaut wird. Zum Fortschritt können Fähigkeiten gehören, Symptome, Rückfälle, die Funktionsfähigkeit, der Schlaf, Beziehungen, die Last beim Zugang oder ein anderes vereinbartes Ziel.

Freiwillige Frage an eine Fachperson

Diese Seite verlangt keine Frage an eine Fachperson. Wenn eine hilft, nimm:

Könnten wir durchgehen, ob genau dieser Ansatz ohne Medikamente zu meinem Ziel und zu meiner jetzigen Phase passt, welche Evidenz dafür gilt, was er zu meiner Behandlung dazugibt, und wie wir Nutzen, Last und Sicherheit durchsehen werden?

Wo diese Seite gerade steht

Wähle genau eine: **Kann ich so benutzen**, **Warte noch auf eine Information** oder **Das behalte ich für mich**.

Kreuze **Kann ich so benutzen** erst an, wenn **eine Möglichkeit oder eine Frage, ein Ziel und ein Weg zum Prüfen oder zur Durchsicht festgehalten sind**. Wähle **Warte noch auf eine Information**, wenn die Angaben zu Evidenz, zur anbietenden Stelle, zum Zugang, zur Abstimmung oder zur Sicherheit noch außerhalb der Seite liegen. Wähle **Das behalte ich für mich**, wenn du die Einzelheiten mit Absicht woanders aufbewahrst.

- ☐ Kann ich so benutzen
- ☐ Warte noch auf eine Information
- ☐ Das behalte ich für mich

Der Weg für Tage mit wenig Energie

Schreib genau zwei Zeilen ab. Das ist der ganze Weg.

1. **Die Möglichkeit oder die Frage ohne Medikamente, die ich verstehen will, ist: [hier schreiben]**
2. **Ich will sie für dieses Ziel — und Evidenz, Passung und Sicherheit lasse ich prüfen von: [hier schreiben]**

DIE MÖGLICHKEIT ODER DIE FRAGE, KURZ

18

DAS ZIEL UND DER WEG ZUM PRÜFEN

Diese zwei Zeilen sind ein vollständiger Weg. Du darfst hier aufhören.

Ein durchgespieltes Beispiel (erfunden)

Ayesha ist erfunden und aus mehreren Fällen zusammengesetzt.

- **Die Möglichkeit oder die Frage:** eine Online-Gruppe, die als kognitive Verhaltenstherapie bei bipolarer Störung beschrieben wird.

- **Mein Ziel:** frühe depressive Veränderungen erkennen und die Funktionsfähigkeit im Alltag schützen.
- **Die vorläufige Evidenzspur:** Warte noch auf eine Information.
- **Die Adresse der Evidenz:** Das Etikett kognitive Verhaltenstherapie ist bekannt; die Anpassung an die bipolare Störung, das Manual, die Phase, das Gruppenformat und das durchgesehene Ergebnis müssen noch bestätigt werden.
- **Was es ergänzt:** die jetzige psychiatrische Behandlung und den bestehenden Stabilitätsplan.
- **Wer es anbietet oder durchsieht:** die Koordination des Programms für die Einzelheiten zum Ablauf; die verschreibende Person für die Abstimmung.
- **Passung und Zugang:** das Online-Format und der Abendtermin passen; Untertitel und Kosten müssen noch bestätigt werden.
- **Abstimmung und Sicherheit:** fragen, wie die Gruppe auf weniger Schlaf, auf steigende Aktivierung oder auf eine dringende Veränderung reagiert und wie die Information die verschreibende Person erreicht.
- **Fortschritt und Durchsicht:** nach einer vereinbarten Zeit durchsehen, wie die Fähigkeiten für frühe Veränderungen im Alltag benutzt werden und wie es der Funktionsfähigkeit geht.
- **Wo diese Seite gerade steht:** **Kann ich so benutzen**.

Die Seite von Ayesha entscheidet nichts über eine Therapie. Sie macht aus einem weiten Etikett Fragen, die sich beantworten lassen.

Bevor du die Seite weglegst

Freiwillig und privat. Wird nie übermittelt, hochgeladen, gesammelt oder überwacht.

Welche fehlende Einzelheit hat die Evidenzspur verändert?

Welches Ergebnis gehört zum genauen Ziel und nicht zur bipolaren Störung im Allgemeinen?

Welche Frage zu Passung oder Sicherheit sollte auf die Karte für den Termin (Lektion 13, S. 157)?

Wohin das kommt, was du geschrieben hast

Leg dieses Blatt in **Teil 5 — Meine Behandlung**, neben die Karte für den Termin und neben die anderen Seiten zur Behandlung.

Übertrag nur:

- eine Möglichkeit oder eine Frage und ihr Ziel;

- die vorläufige Evidenzspur und die Lücke bei der Quelle;
- die benannte Person, die es anbietet oder durchsieht;
- die Fragen zu Passung, Zugang, Abstimmung und Sicherheit;
- das vereinbarte Ergebnis und den Zeitpunkt der Durchsicht.

Dieses Blatt macht den **Stabilitätsplan für das Behandlungsgespräch** vollständig. Es ersetzt keine der früheren Seiten zur Behandlung. Die vollständige Leiter der Warnzeichen (Lektion 19, S. **219**) baut die ganze Leiter; der Entwurf für den Krisenfall (Lektion 20, S. **229**) baut den Entwurf für die Krise; das Blatt zu Rhythmus und Problemlösen (Lektion 22, S. **250**) baut das tragfähige System für den Rhythmus; der Plan für Funktionsfähigkeit und Wiederaufbau (Lektion 23, S. **260**) kümmert sich um die Funktionsfähigkeit und die Genesung.

Privatsphäre und Sicherheit

- Was du in dein Arbeitsbuch schreibst, wird von Bipolar Clarity nicht empfangen, nicht hochgeladen, nicht gesammelt und nicht überwacht.
- Das Programm wird dir nie sagen, dass du ein Medikament anfangen, absetzen, reduzieren, wieder anfangen, auswählen oder wechseln sollst.
- Die von Leitlinien gestützte Psychotherapie bleibt adjuvant, wo die Quelle sie so beschreibt.
- Der Name einer Therapie allein beweist nie, dass Ablauf, Ziel, untersuchte Gruppe, Phase oder Format zur Evidenz passen.
- Wenn die Familie einbezogen wird, braucht das ihr Einverständnis und eine begrenzte Rolle; es erlaubt nie Überwachung oder Kontrolle.
- Jedes Nahrungsergänzungsmittel, jedes Kraut, jedes rezeptfreie Produkt und jedes Lichtgerät gehört auf die geprüfte Liste, die du zur verschreibenden Person oder in die Apotheke mitnimmst.
- Dieses Arbeitsbuch gibt keine Dosis für ein Nahrungsergänzungsmittel, keinen Lichtplan, keine Einstellung für ein Gerät, keine Verordnung für Bewegung und keine Rangfolge von Behandlungen.
- Eine schwere Aktivierung, eine Psychose, ein großer Verlust an Funktionsfähigkeit oder unmittelbare Gefahr gehen vor dem Fertigmachen des Arbeitsbuchs.
- Unterlagen zur Gesundheit, Kontodaten, Zugangscodes, Zahlungsdaten und unnötige Kennnummern gehören nicht auf diese Seite.

Die Hilfe in deiner Nähe

Die Krisennummern für dein Land stehen hinten in diesem Arbeitsbuch, auf Seite **297**.

19

Frühwarnzeichen bipolar: leise, deutlich, dringend

Eine eigene Leiter: getrennte Zeilen für nach oben und für nach unten, drei Stufen der Antwort, und an jeder Beobachtung, die du behalten willst, eine Handlung und ein Kontakt.

Zwei Wege: der normale und der für Tage mit wenig Energie

AUSDRUCKEN · MIT DER HAND SCHREIBEN · AUFHEBEN

Wofür diese Seite da ist

Eine eigene Leiter: getrennte Zeilen für nach oben und für nach unten, drei Stufen der Antwort, und an jeder Beobachtung, die du behalten willst, eine Handlung und ein Kontakt.

Du gehst hier raus mit einer Leiter — Zeilen nach oben und nach unten, drei Stufen der Antwort, und auf jeder Stufe, die du behältst, eine Handlung und ein Kontakt. Sie ersetzt jede Seite zu Warnzeichen, die du vorher gemacht hast.

Worum es in diesem Kapitel geht

> **Dieses Kapitel gehört zur Video-Lektion 19. Es ist die Hälfte, in der gearbeitet wird.** Das Video erklärt; auf dieser Leiter arbeitest du — und sie ersetzt jede Seite zu Warnzeichen, die du vorher gemacht hast.

Eine Liste sagt, was dir aufgefallen ist. Eine Leiter sagt, was du damit machst. Um diesen Unterschied geht es in diesem Kapitel. Sechs Felder: nach oben und nach unten, jeweils leise, deutlich und dringend. Und auf jeder Stufe, die du behältst, eine Handlung und ein Kontakt — denn sechs wunderschön beschriftete Kästchen ohne eine Nummer daneben lassen dich mit der Entscheidung genauso allein.

Leise, deutlich und dringend sind Antworten und keine Noten. Sie sind keine drei Grade dafür, wie schlecht es dir geht. Sie sagen, wie schnell der Weg anfängt.

Nicht jede Veränderung, die dir aufgefallen ist, verdient eine Stufe, und zwischen ihnen zu wählen ist fast die ganze Arbeit. Eine Veränderung gehört hierher, wenn sie vor jeder Episode dieser Art gekommen ist und nicht nur vor einer, wenn jemand anderes sie hätte sehen können, wenn man sie ansprechen kann, ohne genau den Streit anzufangen, den du vermeiden wolltest, und wenn du ungefähr weißt, wie lange vorher sie kommt.

Und dann schieb sie weiter nach hinten. Hinter der Veränderung, die dir zuerst auffällt, steckt meistens noch eine. Das Erste, was dir auffällt, ist selten das Erste, was passiert ist, und die früheste, die du ehrlich beschreiben kannst, ist die, die dir Zeit kauft.

Halte die beiden Richtungen getrennt, und bilde nie einen Mittelwert. Wenn Veränderungen nach oben und nach unten zusammen ankommen, gilt der höchste vereinbarte Weg, der passt. Eine leise Beobachtung hebt eine deutliche nicht auf, und ein Etikett „nach unten“ macht eine gefährliche Aktivierung nicht weniger dringend.

Wer dich unterstützt, steuert Verhalten bei, mit Einverständnis und mit einer Grenze. *Du hast über Nacht zwölf Nachrichten zum Projekt geschickt* kann man beobachten. *Du bist offensichtlich wieder manisch* ist eine Schlussfolgerung. Die Leiter legt fest, was jemand berichten darf, wohin, und was privat bleibt — und sie erlaubt nie eine Überwachung.

Und ein Fehlalarm bringt Information. Eine übersehene Veränderung genauso. Die Leiter ist eine lebendige Absprache und keine eingefrorene Vorhersage, und sie zu ändern heißt, sie richtig zu benutzen.

Was hier wichtig ist

1. **Diese Leiter ordnet mögliche Warnzeichen und Wege.** Sie diagnostiziert eine Episode nie, sie bestätigt sie nicht, sie sagt sie nicht voraus und sie schließt sie nicht aus.
2. **Kein einzelnes Zeichen, keine Anzahl, kein Punktwert und keine Dauer stellen alle auf dieselbe Stufe.**
3. **Eine Stufe hängt davon ab, wie weit etwas von deiner eigenen Basislinie abweicht**, vom Muster drumherum, von der Auswirkung, von der Gewissheit, von deiner Vorgeschichte und von dem Weg, den du vereinbart hast.
4. **Eine Veränderung verdient eine Stufe, wenn sie vor jeder Episode dieser Art gekommen ist, wenn jemand anderes sie hätte sehen können, wenn man sie laut aussprechen kann, ohne dass Streit daraus wird, und wenn du ungefähr weißt, wie lange vorher sie kommt.**
5. **Halte die Zeilen nach oben und nach unten getrennt.** Wenn Veränderungen zusammenkommen, nimm den höchsten vereinbarten Weg, der passt, statt die Sorge über einen Mittelwert verschwinden zu lassen.
6. **Jede Handlung hält eine Absprache fest, die es schon gibt**, oder eine Frage an dein Behandlungsteam.
7. **Nach dem Übertrag ist das hier deine einzige aktive Seite zu Warnzeichen.**

Sieh dir zuerst das Video an

Drei Dinge gibt es nur im Video, und diese Seite wiederholt sie nicht.

- **Warum derselbe Wortlaut bei jemand anderem auf einer anderen Stufe landet**, gezeigt an zwei Einträgen, die sich gleich lesen und Verschiedenes bedeuten.
- **Die fünfundzwanzig Jahre von René, einen Moment nach dem anderen gelesen**, und warum eine Leiter die Art ist, eine Reihe von Jahren aufzuschreiben, bevor sie jemand braucht.
- **Die Grenze für die Person, die dich unterstützt, laut ausgesprochen** — wie eine Unterstützung mit Grenzen klingt, und wo sie zu einem Käfig wird.

Sieh es dir an, bevor du deine eigene baust. Die Video-Lektion ist *Frühwarnzeichen bipolar: leise, deutlich, dringend* — Lektion 19 des Bipolar Stability Program.

Bevor du anfängst

Wenn du in unmittelbarer Gefahr sein könntest, ruf jetzt den Notruf in deinem Land an. Krisenangebote für dein Land findest du auf **bipolarclarity.com/de/gethelp**, oder im Krisenanhang Land für Land hinten in diesem Arbeitsbuch.

Unmittelbare Gefahr, Suizidabsicht, ein Plan oder das unmittelbar drohende Risiko einer Selbstverletzung, die Absicht, jemand anderem etwas anzutun, der Verlust des Kontakts zur Wirklichkeit, schwere Verwirrtheit, nicht mehr für die eigenen Grundbedürfnisse sorgen zu können, oder ein gefährliches Verhalten, das schnell zunimmt: dafür ist jetzt dringende fachliche Hilfe oder Notfallhilfe da.

In deinem Behandlungsplan können eigene Schwellen für dringende Hilfe stehen.

Das Programm wird dir nie sagen, dass du ein Medikament anfangen, absetzen, reduzieren, wieder anfangen, auswählen oder wechseln sollst.

Was du in dein Arbeitsbuch schreibst, wird von Bipolar Clarity nicht empfangen, nicht hochgeladen, nicht gesammelt und nicht überwacht.

Antworten, die du immer geben kannst:

- **Weiß ich noch nicht**
- **Möchte ich nicht beantworten**
- **Hier gibt es nichts einzutragen**
- **Privat — trage ich hier nicht ein**
- **Das möchte ich in einem Fachgespräch besprechen**

Woher die Aussagen dieses Kapitels kommen. Die klinischen Aussagen dieser Lektion sind belegt, und die Quellen sind öffentlich: **bipolarclarity.com/de/program/sources**, unter Lektion 19. Eine Quelle zeigt, was in einer veröffentlichten Leitlinie steht. Sie zeigt nicht, was für dich gilt, und sie steht nie über der Fachperson, die deinen Fall kennt.

Der Hauptweg

Bevor du irgendetwas schreibst: Diese Seite ist eine Abschrift und kein Anfang bei null.

Alles, was du brauchst, steht schon auf drei Seiten, die du ausgefüllt hast — die Karte für frühe Veränderungen aus **Lektion 4**, die Bestandsaufnahme des gehobenen Zustands aus **Lektion 8** und die Bestandsaufnahme des gedrückten und gemischten Zustands aus **Lektion 9**. Leg dir die drei hin und schreib herüber: die Beobachtungen, die du behalten willst, die Gewissheit, die du ihnen gegeben hast, ob du es bemerkt hast oder jemand anderes, und den Punkt, an dem du um Hilfe bitten würdest.

Du sollst nichts davon noch einmal aus dem Kopf holen. Wenn diese Seite fertig ist, werden die drei abgelegt, und diese hier bleibt die aktive.

Nicht jede Veränderung, die dir aufgefallen ist, verdient eine Stufe. Du kommst mit mehr Kandidaten an, als die Leiter fasst, und zwischen ihnen zu wählen ist die Arbeit dieser Seite. Halte jeden einzelnen gegen diese vier Fragen, bevor du ihn aufschreibst.

Ist sie vor jeder Episode dieser Art gekommen, an die du dich erinnerst, oder nur vor einer? Was einmal passiert ist, ist eine Erinnerung. Was jedes Mal passiert ist, ist ein Zeichen.

Hätte jemand anderes sie sehen können? *Elf Nachrichten nach Mitternacht verschickt* sieht man. *Ein vages Gefühl, dass etwas nicht stimmt* gehört nur dir, und wer dich unterstützt, kann nur mit dem arbeiten, was bei ihm ankommt.

Würde es genau den Streit anfangen, den du vermeiden willst? Manche Beobachtungen stimmen und sind trotzdem nicht zu gebrauchen. Wenn *du gibst zu viel Geld aus* zwischen euch immer schlecht ausgegangen ist, bleibt dieser Wortlaut von der Leiter weg; schreib stattdessen die Veränderung auf, die ihr beide gesehen habt.

Wie lange vorher kommt sie — Stunden, Tage oder Wochen? Diese Antwort ist der Unterschied zwischen einer Warnung und einem Kommentar.

Und dann schieb sie weiter nach hinten. Was auch immer du gerade geschrieben hast: Frag dich, was in der Woche davor los war. Hinter *ich habe drei Projekte angefangen* steckt oft eine Nacht, die jemand ausgelassen hat, und hinter dieser Nacht ein Nachmittag, an dem alle anderen langsam zu sprechen schienen. Die Veränderung, die dir zuerst auffällt, ist selten die, die zuerst gekommen ist, und die früheste, die du ehrlich beschreiben kannst, ist die, die dir Zeit kauft. Die frühere gehört auf die leise Stufe.

Schreib in jedes Feld eine beobachtbare Veränderung, ihre Gewissheit (**bekannt**, **möglich** oder **unsicher**), wie lange vorher sie meistens kommt, die schon vereinbarte Handlung oder die Frage an dein Behandlungsteam, und den Kontakt oder das geprüfte Ziel. Ergänze die Basislinie, die Quelle und das Datum, wenn das nützt.

Nach oben — leise

Eine frühe, kleine, mehrdeutige oder schwach gestützte Veränderung nach oben. Schreib auf, wie lange vorher sie meistens kommt, welche Handlung du dafür schon vereinbart hast, und wen du kontaktieren würdest.

Nach oben — deutlich

Ein Muster nach oben, das deinen vereinbarten Punkt für eine stärkere Antwort oder für einen schnellen Kontakt erreicht. Schreib auf, wie lange vorher es meistens kommt, welche Handlung du dafür schon vereinbart hast, und wen du kontaktieren würdest.

Nach oben — dringend

Dein geprüftes dringendes Ziel und jede eigene Schwelle, die eine Fachperson für dich festgelegt hat. Verzögere dringende Hilfe nicht, um dieses Feld auszufüllen.

Nach unten — leise

Eine frühe, kleine, mehrdeutige oder schwach gestützte Veränderung nach unten. Schreib auf, wie lange vorher sie meistens kommt, welche Handlung du dafür schon vereinbart hast, und wen du kontaktieren würdest.

© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/de/

Nach unten — deutlich

Ein Muster nach unten, das deinen vereinbarten Punkt für eine stärkere Antwort oder für einen schnellen Kontakt erreicht. Schreib auf, wie lange vorher es meistens kommt, welche Handlung du dafür schon vereinbart hast, und wen du kontaktieren würdest.

Nach unten — dringend

Dein geprüftes dringendes Ziel und jede eigene Schwelle, die eine Fachperson für dich festgelegt hat. Verzögere dringende Hilfe nicht, um dieses Feld auszufüllen.

Beides, gemischt oder unsicher

Halt fest, welche Felder gerade gelten und welcher vereinbarte Weg der höchste ist, der passt. Beschreib den Zustand, mehr nicht; dieses Feld diagnostiziert keine gemischten Merkmale.

Die Grenze für die Person, die dich unterstützt

Halt mit ihrem Einverständnis fest, was eine benannte Person, die dich unterstützt, beobachten darf, was sie berichten darf, wohin, und was privat bleibt. Das erlaubt nie eine Überwachung, keine Kontrolle und keine Diagnose.

Durchsicht und Herkunft

Setz ein Datum auf die Leiter. Halt fest, ob eine Änderung aus deiner eigenen Beobachtung kam, von einer Person, die dich unterstützt, aus einer Durchsicht mit deinem Behandlungsteam oder aus etwas, das du später erlebt hast.

Freiwillige Frage an eine Fachperson

Können wir durchgehen, wohin diese Beobachtungen bei mir gehören, und für jede Stufe eine Handlung und einen Kontakt vereinbaren?

Wo diese Seite gerade steht

Wähle genau eine: **Kann ich so benutzen**, **Warte noch auf eine Information** oder **Das behalte ich für mich**.

Kreuze **Kann ich so benutzen** erst an, wenn **mindestens eine Beobachtung eine Handlung und einen Kontakt hat, oder ein geprüfter dringender Weg eingetragen ist**. Der Rest darf weiter auf eine Absprache warten.

- ☐ Kann ich so benutzen
- ☐ Warte noch auf eine Information
- ☐ Das behalte ich für mich

Der Weg für Tage mit wenig Energie

Schreib genau zwei Zeilen ab:

1. Die Veränderung, die ich am liebsten auf meine Leiter setzen will, ist: [hier schreiben]

2. Die Handlung und der Kontakt, die ich für diese Veränderung vereinbaren muss, sind: [hier schreiben]

Diese zwei Zeilen sind ein vollständiger Weg. Du darfst hier aufhören.

Ein durchgespieltes Beispiel (erfunden)

Ravi ist erfunden und aus mehreren Fällen zusammengesetzt. Ravi trägt eine leise Beobachtung nach oben ein: **mehrere neue Projekte anfangen, nachdem zwei Nächte kürzer waren**; Gewissheit: **möglich**; Vorlauf: **beide Male ungefähr eine Woche**; Handlung: **die bestehende Absprache zum**

Schutz des Schlafs nutzen und das Muster notieren; Kontakt: **das Portal des Behandlungsteams, wenn die vereinbarte deutliche Schwelle auftaucht**. Im Feld für deutlich nach unten steht **unregelmäßige Mahlzeiten, ungeöffnete Nachrichten von der Arbeit und zwei vereinbarte Verpflichtungen nicht eingehalten**; Gewissheit: **bekannt**; Vorlauf: **zwei bis drei Wochen**; Handlung und Kontakt: **die bestehende Absprache zum schnellen Kontakt mit der benannten Fachperson nutzen**.

Ravi lässt auch einen Kandidaten weg. **Gereizt sein** hatte offensichtlich gewirkt, und es fiel bei zwei der vier Fragen durch: Niemand sonst konnte es sehen, und jeder frühere Versuch, es anzusprechen, endete im Streit. Auf die Leiter kam stattdessen das Verhalten, das Ravis Partnerin tatsächlich bemerkt hatte — **mit einem Wort antworten und mitten im Gespräch den Raum verlassen**. Dieselbe Woche, dasselbe Muster, und das hier kann man laut aussprechen.

Das Beispiel bleibt persönlich und beschreibend; es sagt keine Episode voraus.

Bevor du die Seite weglegst

Freiwillig und privat. Wird nie übermittelt, hochgeladen, gesammelt oder überwacht.

Welche Information hat eine Stufe zu deiner eigenen gemacht statt zu einer für alle?

Wo hat es die Seite besser gemacht, ehrlich unsicher zu sein?

Welche Handlung, welcher Kontakt oder welche Schwelle muss noch mit jemandem von außen vereinbart werden?

Wohin das kommt, was du geschrieben hast

Übertrag die Beobachtungen, die du ausgewählt hast, ihre Gewissheit, den Blickwinkel (du selbst oder jemand anderes) und die Schwellen für Hilfe aus der ersten Karte für frühe Veränderungen (Lektion 4, S. **40**), aus der Bestandsaufnahme des gehobenen Zustands (Lektion 8, S. **78**) und aus der Bestandsaufnahme des gedrückten und gemischten Zustands (Lektion 9, S. **90**). Setz ein Datum auf den Übertrag, leg die drei früheren Fassungen ab, und heft diese Leiter in **Teil 2 — Meine Anzeichen**.

Die Lebenslinie über drei Zeiträume (Lektion 6, S. **58**) und die Karte aus Druck und Schutz (Lektion 12, S. **134**) bleiben als Quellseiten aktiv. Das Kapitel zur Antwort auf eine Krise baut den Entwurf für den Krisenfall (Lektion 20, S. **229**); das Kapitel zu den ersten 72 Stunden baut den Entwurf für die ersten 72 Stunden (Lektion 21, S. **240**). Beide benutzen diese Leiter, aber sie ersetzen sie nicht.

Privatsphäre und Sicherheit

- Was dringend ist, geht jetzt über geprüfte dringende fachliche Hilfe oder Notfallhilfe; das Arbeitsbuch fertig zu machen wartet.
- Das Programm wird dir nie sagen, dass du ein Medikament anfangen, absetzen, reduzieren, wieder anfangen, auswählen oder wechseln sollst.
- Was du in dein Arbeitsbuch schreibst, wird von Bipolar Clarity nicht empfangen, nicht hochgeladen, nicht gesammelt und nicht überwacht.
- Jemanden zur Unterstützung einzubeziehen braucht sein Einverständnis, konkrete Beobachtungen und eine begrenzte Rolle.
- Passwörter, Zugangscodes, unnötige Kennnummern und Daten aus dauernder Überwachung gehören nicht auf diese Seite.

Die Hilfe in deiner Nähe

Die Krisennummern für dein Land stehen hinten in diesem Arbeitsbuch, auf Seite **297**.

© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/de/

20

Den Krisenplan bei bipolar schreiben, bevor du ihn brauchst

Bereite einen kurzen Entwurf vor, den man wiederfindet: geprüfte dringende Wege, die Menschen, die erreicht werden sollen, das Mindeste, das jemand wissen müsste, deine Wünsche, und wie aktuell das alles ist.

Zwei Wege: der normale und der für Tage mit wenig Energie

AUSDRUCKEN · MIT DER HAND SCHREIBEN · AUFHEBEN

Wofür diese Seite da ist

Bereite einen kurzen Entwurf vor, den man wiederfindet: geprüfte dringende Wege, die Menschen, die erreicht werden sollen, das Mindeste, das jemand wissen müsste, deine Wünsche, und wie aktuell das alles ist.

Du gehst hier raus mit einem Entwurf, den jemand an einem schlechten Tag wirklich benutzen könnte, und mit der Liste dessen, was noch eine fachliche Durchsicht oder eine Prüfung vor Ort braucht.

Worum es in diesem Kapitel geht

> **Dieses Kapitel gehört zur Video-Lektion 20. Es ist die Hälfte, in der gearbeitet wird.** Das Video erklärt; an diesem Entwurf arbeitest du.

Eine ausgefüllte Seite kann trotzdem gefährlich sein, und um dieses Risiko herum ist dieses Kapitel gebaut. Eine Krisenunterlage, die vollständig aussieht, nach Autorität klingt und eine Nummer enthält, die niemand geprüft hat, ist schlimmer als eine leere Seite, weil jemand sich genau an dem Tag darauf verlässt, an dem er es sich am wenigsten leisten kann.

Drei Unterlagen sehen gleich aus und sind es nicht. Ein Sicherheits- oder Krisenplan, den eine Fachperson geschrieben hat. Eine rechtliche Verfügung oder eine Vorausverfügung, für die die Regeln an deinem Wohnort gelten. Und das hier — ein persönlicher Entwurf, der beide Gespräche vorbereitet. Wenn es schon einen klinischen Plan gibt, **verweist diese Seite auf ihn und überschreibt ihn nie**.

Alles, was sich wie eine Anweisung liest, trägt vier Dinge bei sich: woher es kommt, in welchem Zustand es ist, das Datum, und wann es durchgesehen wird. Eine Anweisung ohne Etikett auf einer Krisenseite ist genau der Fehler, den dieses Kapitel verhindern soll.

Bau zuerst die Vordertasche — den Teil, nach dem jemand in dreißig Sekunden greift. Geprüfte dringende Wege. Wen man erreichen soll. Das Mindeste, das jemand wirklich wissen müsste. Alles andere darf weiter hinten stehen.

Eine informierte Person, mit einer begrenzten Rolle. Nicht der ganze Sicherheitsplan, und niemand, den jemand eingetragen hat, ohne zu fragen. Was sie tun darf, was sie sehen darf, was privat bleibt, und was passiert, wenn sie nicht erreichbar ist.

Wünsche brauchen ehrliche Etiketten. *Mit meinem Behandlungsteam vereinbart* ist ein anderer Zustand als *was ich lieber hätte* und als *noch nicht besprochen*. Einen Wunsch aufzuschreiben macht ihn nicht verbindlich, und so zu tun als ob, ist die Art, wie ein Entwurf in die Irre führt.

Und bei einer akuten Krise wird diese Seite ganz übersprungen. Nimm jetzt deinen geprüften dringenden Weg. Der Entwurf wartet.

Was hier wichtig ist

1. **Bei einer akuten Krise wird diese Seite übersprungen.** Nimm jetzt deinen geprüften dringenden Weg.
2. **Dieser Entwurf beurteilt kein Risiko**, er macht keinen klinischen Sicherheitsplan, und er hat von sich aus keine rechtliche Wirkung.
3. **Verweise auf den Plan, den eine Fachperson geschrieben hat.** Überschreib ihn nie.
4. **Alles, was sich wie eine Anweisung liest, braucht seine Quelle, seinen Zustand, sein Datum und den Punkt, an dem es durchgesehen wird.**
5. **Eine Vertrauensperson hat eine vereinbarte, begrenzte Rolle** und ist nie der ganze Sicherheitsplan.
6. **Dein früherer Sicherheitsplan und Ausgangspunkt (Lektion 1, S. 11) bleibt aktiv**, bis die Felder hier durchgesehen worden sind.

Sieh dir zuerst das Video an

Drei Dinge trägt das Video, die dieser Entwurf nicht tragen kann.

- **Eine Seite, die vollständig ausgefüllt und trotzdem gefährlich ist**, so auseinandergenommen, dass der Fehler offensichtlich wird.
- **Die drei Unterlagen, die sich ähnlich sehen**, sauber getrennt — und das ist die Unterscheidung, die entscheidet, ob dieser Entwurf hilft oder in die Irre führt.
- **Wie man eine Person bittet, eine begrenzte Rolle zu übernehmen**, mit dem Satz, den man dafür benutzt.

Sieh es dir an, bevor du etwas entwirfst. Die Video-Lektion ist *Den Krisenplan bei bipolar schreiben, bevor du ihn brauchst* — Lektion 20 des Bipolar Stability Program.

Bevor du anfängst

Wenn du in unmittelbarer Gefahr sein könntest, ruf jetzt den Notruf in deinem Land an. Krisenangebote für dein Land findest du auf bipolarclarity.com/de/gethelp, oder im Krisenanhang Land für Land hinten in diesem Arbeitsbuch.

Unmittelbare Gefahr, Suizidabsicht, ein Plan oder das unmittelbar drohende Risiko einer Selbstverletzung, die Absicht, jemand anderem etwas anzutun, der Verlust des Kontakts zur Wirklichkeit, schwere Verwirrtheit, nicht mehr für die eigenen Grundbedürfnisse sorgen zu können, oder ein gefährliches Verhalten, das schnell zunimmt: dafür ist jetzt dringende fachliche Hilfe oder Notfallhilfe da.

In deinem aktuellen Behandlungsplan kann eine andere Schwelle für dringende Hilfe stehen. Hol dringende Hilfe oder Notfallhilfe, statt diese Seite fertig zu machen.

© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/de/

Diese Seite ist ein Entwurf zum Lernen für die Antwort auf eine Krise; sie beurteilt dein Risiko nicht, sie macht keinen klinischen Sicherheitsplan, und sie gibt deinen Wünschen keine rechtliche Wirkung.

Das Programm wird dir nie sagen, dass du ein Medikament anfangen, absetzen, reduzieren, wieder anfangen, auswählen oder wechseln sollst.

Was du in dein Arbeitsbuch schreibst, wird von Bipolar Clarity nicht empfangen, nicht hochgeladen, nicht gesammelt und nicht überwacht.

Antworten, die du immer geben kannst:

- **Weiß ich noch nicht**
- **Möchte ich nicht beantworten**
- **Hier gibt es nichts einzutragen**
- **Privat — trage ich hier nicht ein**
- **Das möchte ich in einem Fachgespräch besprechen**

Das Vokabular für den Zustand von allem, was sich wie eine Anweisung liest: **PERSÖNLICHER ENTWURF**; **MIT EINER FACHPERSON BESPRECHEN**; **VON DER VERSCHREIBENDEN PERSON BESTÄTIGT**; **ANGEBOT VOR ORT GEPRÜFT**; **RECHTSLAGE MUSS VOR ORT GEPRÜFT WERDEN**; **NICHT MEHR AKTUELL**; **Warte noch auf eine Information**.

Woher die Aussagen dieses Kapitels kommen. Die klinischen Aussagen dieser Lektion sind belegt, und die Quellen sind öffentlich: bipolarclarity.com/de/program/sources, unter Lektion 20. Eine Quelle zeigt, was in einer veröffentlichten Leitlinie steht. Sie zeigt nicht, was für dich gilt, und sie steht nie über der Fachperson, die deinen Fall kennt.

Der Hauptweg

Der fachliche Plan, den du schon hast

Wenn es einen Krisen- oder Sicherheitsplan gibt, den eine Fachperson geschrieben hat, halt fest, wo genau er liegt, wer oder welche Stelle ihn verfasst hat, welche Fassung und welches Datum er hat, wie man an ihn herankommt und wann er durchgesehen wird. Dieses Arbeitsblatt überschreibt ihn nie.

Geprüfte dringende Wege

Halt die Notfall- und Krisenwege fest, die bei dir vor Ort geprüft sind: wofür sie da sind, wann sie erreichbar sind, wo sie gelten, woher die Angabe kommt und wann sie geprüft wurde. Verzögere dringende Hilfe nicht, um dieses Feld auszufüllen.

Kontakte zu Fachleuten und Diensten

Halte die Kontakte für den Alltag, die dringenden und die für den Notfall auseinander. Halt für jeden Weg fest, wem er gehört, wofür er da ist, zu welchen Zeiten er erreichbar ist, wann er bestätigt wurde und was seine Durchsicht auslöst.

Eine informierte Person

Halt mit ihrem Einverständnis fest, welche Rolle diese eine Person übernommen hat, wie man sie erreicht, was ihr gesagt werden darf, wo im Alltag die Grenze der Privatsphäre liegt, wo sie im Notfall liegt, welchen Weg es als Reserve gibt, und dass sie das Recht hat, für ihre eigene Sicherheit Hilfe zu holen.

© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/de/

Das Mindeste, was übergeben wird

Bereite fünf kurze Zeilen vor: was sich verändert hat; wo du gerade bist; was gerade an der Sicherheit Sorgen macht; welcher Dienst oder welche Fachperson dich betreut; und wo die maßgeblichen klinischen Angaben liegen. Ergänze, was du an Sprache oder an Zugänglichkeit brauchst, wenn das eine Rolle spielt.

Wie du angesprochen werden willst

Halt fest, wie du es lieber hast, dass jemand eine Sorge anspricht, was euch hilft, einander zu verstehen, was es schwerer macht, wen du lieber dabeihast, und welche deiner Bitten sehr wichtig sind, welche helfen, wenn es geht, und welche noch Fragen sind. Etikettier das als PERSÖNLICHER ENTWURF, bis es durchgesehen ist.

Anker und wo das zur sichereren Umgebung steht

Halt die Anker fest, die du ausgewählt hast, und wo die Schritte zu einer sichereren Umgebung liegen, die du schon mit einer qualifizierten Fachperson durchgegangen bist. Führ keine Methoden auf und denk dir keine praktischen Schritte aus. Nimm MIT EINER FACHPERSON BESPRECHEN für das, was fehlt.

© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/de/

Wo deine aktuellen klinischen Angaben liegen

Halt fest, wo die aktuelle Medikamentenliste, die Allergien, die Angaben zur körperlichen Gesundheit, der Kontakt zur verschreibenden Person und die Anweisungen zur Kontrolle liegen. Was eine Handlung an der Medikation oder an einer Kontrolle ist, gehört nur in eine aktuelle Quelle mit dem Etikett VON DER VERSCHREIBENDEN PERSON BESTÄTIGT, mit verantwortlicher Person und Datum.

Vorausverfügte Wünsche und ihr Zustand

Halt einen Wunsch fest, wer ihn durchgesehen hat, wie weit diese Durchsicht reicht, das Datum und was offen geblieben ist. Rechtliche Fragen bekommen das Etikett RECHTSLAGE MUSS VOR ORT GEPRÜFT WERDEN. Dieses Feld macht nie eine psychiatrische Patientenverfügung.

Durchsicht, Verteilung und was was ablöst

Halt fest, wer welchen Bereich durchsieht, wann das nächste Mal ansteht oder was es auslöst, wer welchen Abschnitt hat, woran man eine überholte Kopie erkennt, wie weit der Übertrag aus dem Sicherheitsplan und Ausgangspunkt (Lektion 1, S. 11) ist, und welche Angabe noch aussteht.

Bevor du das brauchbar nennst

Nicht, ob die Seite fertig aussieht. Ob sie funktioniert. Probier es jetzt aus, solange nichts los ist:

- **Öffnet sich der Weg?** Geh ihn einmal ab, von der ersten Zeile bis zum Ziel.

- **Geht der Kontakt noch ran?** Eine Nummer, bei der letztes Jahr niemand abgenommen hat, ist kein Weg.
- **Ist die Quelle noch aktuell?** Sieh dir das Datum an, das du danebengeschrieben hast.
- **Steht der Name der Person da, die es durchsieht?** „Mein Arzt“ ist kein Name.
- **Wenn du jemanden benannt hast: Weiß diese Person, wo diese Seite liegt?** Wenn du niemanden benannt hast, ist das eine vollständige Antwort, und diese Prüfung ist erledigt.

Und dann die Fassung, in der es schiefgeht: Dein Handy ist gesperrt, dein Akku ist leer, deine übliche Praxis hat zu, du bist nicht zu Hause. Welche von den vieren zerreißt deinen Weg zuerst, und was ist das Kleinste, das das beheben würde? Du wirst nicht alle vier lösen, und das sollst du auch nicht. Das schwache Glied zu sehen, ist der ganze Sinn.

Schreib auf, was du gefunden hast, und was du ändern würdest. Eine Prüfung, die durchgefallen ist, ist die nützlichste Zeile auf dieser Seite.

Wo diese Seite gerade steht

Wähle genau eine: **Kann ich so benutzen**, **Warte noch auf eine Information** oder **Das behalte ich für mich**.

Kreuze **Kann ich so benutzen** erst an, wenn **mindestens ein geprüfter dringender Weg und dazu ein brauchbarer Kontakt oder der Ort des aktuellen fachlichen Plans eingetragen sind**. Das Etikett heißt, dass der Entwurf zum Lernen sein Minimum erfüllt. Es heißt nie klinisch freigegeben, rechtlich gültig oder für jede Krise ausreichend. Wähle **Warte noch auf eine Information**, wenn ein Weg, ein Kontakt, eine Anweisung, eine Durchsicht oder eine rechtliche Antwort von außen fehlt. Wähle **Das behalte ich für mich**, wenn die entsprechende Einzelheit mit Absicht woanders liegt.

☐ Kann ich so benutzen ☐ Warte noch auf eine Information

☐ Das behalte ich für mich

20

Der Weg für Tage mit wenig Energie

Schreib genau zwei Zeilen ab:

1. Mein geprüfter Weg für dringende Hilfe oder für den Notfall ist hier gespeichert: [hier schreiben]

2. Die Person oder die Fachperson, mit der ich diesen Entwurf durchgehen will, ist: [hier schreiben]

Diese beiden Zeilen sind ein vollständiger Weg für den Entwurf; sie sind kein Beleg dafür, dass eine Fachperson den Plan durchgesehen hat. Du darfst hier aufhören.

Ein durchgespieltes Beispiel (erfunden)

Karim ist erfunden und aus mehreren Fällen zusammengesetzt.

- **Der fachliche Plan, den er schon hat:** ein Plan, den eine Fachperson geschrieben hat, gespeichert im Patientenportal; die verfassende Stelle und das Datum der Durchsicht sind festgehalten.
- **Geprüfte dringende Wege:** der Weg aus dem Arbeitsbuch für sein Land, mit dem Etikett **ANGEBOT VOR ORT GEPRÜFT**; der Notfallweg vor Ort auf der ersten Seite.
- **Eine informierte Person:** Karims Schwester hat zugesagt, die Vordertasche zu verwahren und den benannten Dienst zu erreichen; sie wird nicht in Karims Handy sehen und sein Verhalten nicht täglich beobachten.
- **Das Mindeste, was übergeben wird:** eine knappe Beschreibung dessen, was sich gerade verändert hat, der Ort, die Frage zur Sicherheit, der Name des Dienstes und wo das Portal ist.
- **Wie er angesprochen werden will:** eine Frage nach der anderen, und schriftlich nachreichen, wenn das geht; mit dem Etikett **PERSÖNLICHER ENTWURF** bis zum nächsten Termin.
- **Wo die klinischen Angaben liegen:** die aktuelle Liste liegt im Portal; keine Anweisung zur Medikation ist abgeschrieben.
- **Wo diese Seite gerade steht:** **Kann ich so benutzen** als Entwurf zum Lernen. Die Frage nach der Rechtslage bleibt in ihrem eigenen Feld **Warte noch auf eine Information**.

Karims Seite leitet Informationen weiter. Sie erklärt ihn nicht für sicher, und sie erlaubt seiner Schwester nicht, seine Behandlung zu führen.

Und einer, bei dem fast nichts steht

Dilan ist erfunden, aus mehreren Fällen zusammengesetzt, und hat es niemandem erzählt. Vor achtzehn Monaten diagnostiziert, kein Patientenportal, kein Plan von einer Fachperson, keine Familie in der Nähe, und niemand auf der Arbeit, der es weiß. Diese Seite ist so geschrieben, als hätten alle eine Schwester und eine App, und die meisten Menschen haben das nicht.

- **Der fachliche Plan, den er schon hat:** es gibt keinen. Dilan schreibt *„noch kein Plan, den ich mit jemandem geschrieben habe“* und markiert die Seite mit **Warte noch auf eine Information**. Das ist der ehrliche Zustand, und es ist eine fertige Antwort.
- **Geprüfte dringende Wege:** die landesweite Krisennummer aus dem Anhang hinten, von Hand abgeschrieben, und die Notrufnummer vor Ort. Zwei Zeilen. Das ist schon eine Seite mit Wegen.

© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/de/

- **Eine informierte Person: leer gelassen.** Dilan ist nicht so weit und wird sich niemanden ausdenken. Stattdessen: *„die Krisennummer muss mich nicht vorher kennen, und sie braucht meine Erlaubnis nicht, um da zu sein."*
- **Das Mindeste, was übergeben wird:** die fünf Zeilen, einmal geschrieben, zusammengefaltet in der Brieftasche statt in einem Ordner zu Hause.
- **Durchsicht und Verteilung:** *„in meiner Brieftasche, weil zu Hause niemand ist, dem ich sie geben könnte."*

Auf Dilans Seite sind drei von zehn Feldern ausgefüllt. **Sie funktioniert.** In diesem Kapitel geht es nicht um eine vollständige Unterlage: Es geht darum, dass du in der schlimmsten Nacht das, was du brauchst, findest, ohne nachdenken zu müssen. Drei Zeilen in einer Brieftasche schaffen das. Zehn leere Kästchen in einem Ordner nicht.

Wenn du das hier liest, ohne Plan, ohne Portal und ohne dass es jemand weiß, bist du nicht im Rückstand. Du bist genau die Person, für die diese Seite am schwersten zu schreiben war.

Bevor du die Seite weglegst

Freiwillig und privat. Wird nie übermittelt, hochgeladen, gesammelt oder überwacht.

Welches Feld hat ein Etikett für Quelle und Zustand am nötigsten gebraucht?

Welche Grenze der Unterstützung ist dir klarer geworden?

Was muss passieren, bevor der Sicherheitsplan und Ausgangspunkt abgelegt werden kann?

Wohin das kommt, was du geschrieben hast

Heft diesen Entwurf in **Teil 1 — Wenn das hier ein Notfall ist**. Lass den Sicherheitsplan und Ausgangspunkt aktiv, solange eine fachliche Durchsicht oder eine Prüfung vor Ort aussteht.

Nach der Durchsicht überträgst du nur die aktuellen Wege und Kontaktangaben aus dem Sicherheitsplan und Ausgangspunkt, hältst das Datum der Ablösung fest, legst jene Seite ab und behältst eine einzige aktive Fassung der Antwort auf eine Krise. Wenn es einen Plan von einer Fachperson gibt, verweist dieser Entwurf auf ihn und ersetzt ihn nie.

Die vollständige Leiter der Warnzeichen (Lektion 19, S. **219**) bleibt maßgeblich für die Warnzeichen, und das Kapitel zu den ersten 72 Stunden baut den Entwurf für die ersten 72 Stunden (Lektion 21, S. **240**). Das Kapitel mit der letzten Durchsicht prüft, ob geteilt, geübt und aktuell gehalten wurde; keines dieser Stücke übernimmt diese Seite.

Privatsphäre und Sicherheit

- Bei einer akuten Krise geht geprüfte dringende Hilfe oder Notfallhilfe vor; diese Seite auszufüllen kann warten.
- Halt nie Methoden der Selbstverletzung fest, keine Zugangsangaben und keine Einzelheiten zum Üben eines Ablaufs.
- Gib die Seite Abschnitt für Abschnitt weiter, an benannte Menschen und nur mit Einverständnis.
- Eine informierte Person ist keine Fachperson, keine Aufsicht, keine Kontrollinstanz und nicht der ganze Sicherheitsplan.
- Übliche Wünsche zur Privatsphäre versprechen kein Schweigen, wenn jemand von einer unmittelbaren Gefahr ausgeht, und sie ändern die Pflichten nicht, die vor Ort gelten.
- Bewahre die Seite mit den passenden Vorkehrungen auf: Gerät, Ausdruck, Sicherung und überholte Kopien.
- Das Programm wird dir nie sagen, dass du ein Medikament anfangen, absetzen, reduzieren, wieder anfangen, auswählen oder wechseln sollst.
- Was du in dein Arbeitsbuch schreibst, wird von Bipolar Clarity nicht empfangen, nicht hochgeladen, nicht gesammelt und nicht überwacht.

Die Hilfe in deiner Nähe

Die Krisennummern für dein Land stehen hinten in diesem Arbeitsbuch, auf Seite **297**.

© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/de/

21

Ich glaube, eine Episode beginnt: was tue ich jetzt?

Mach aus einer Stufe der Warnzeichen und einem Weg eine kleine Folge von Handlungen, die du in den ersten Tagen einer möglichen frühen Veränderung wirklich durchziehen könntest.

Zwei Wege: der normale und der für Tage mit wenig Energie

AUSDRUCKEN · MIT DER HAND SCHREIBEN · AUFHEBEN

Wofür diese Seite da ist

Mach aus einer Stufe der Warnzeichen und einem Weg eine kleine Folge von Handlungen, die du in den ersten Tagen einer möglichen frühen Veränderung wirklich durchziehen könntest.

Du gehst hier raus mit einer kurzen, geordneten Reihe von Schritten, jeder mit einer benannten Person, die ihn übernimmt, und einem Punkt für die Durchsicht.

Worum es in diesem Kapitel geht

> **Dieses Kapitel gehört zur Video-Lektion 21. Es ist die Hälfte, in der gearbeitet wird.** Das Video erklärt; an dieser Folge arbeitest du.

Die ersten zweiundsiebzig Stunden sind ein Fenster zum Planen und kein Urteil. Hier entscheidet nichts, ob eine Episode anfängt. Was diese Seite macht: Sie nimmt das Improvisieren aus den Tagen heraus, an denen Improvisieren am schwersten ist — du nimmst eine Stufe von deiner Leiter und machst daraus eine geordnete Reihe kleiner Handlungen, mit Namen daneben.

Schreib die Stufe ab, wie sie dasteht. Richtung, Stufe, Gewissheit, Handlung, Kontakt — übertragen, nicht neu beurteilt. Noch einmal von vorn zu entscheiden, was die Beobachtung bedeutet, ist genau das, wofür diese drei Tage draufgehen.

Nimm Kontakt auf, bevor du sicher bist. Auf Sicherheit zu warten ist die häufigste Art, wie dieses Fenster ungenutzt zugeht, und *ich bin nicht sicher, und ich wollte es früh jemandem sagen* ist ein vollständiger Grund für einen Anruf.

Eine gute Handlung hat sechs Eigenschaften, und es lohnt sich, jede einzeln zu prüfen: vorher vereinbart, wirklich verfügbar, angemessen zu dem, was du beobachtet hast, mit wenig Aufwand oder umkehrbar, von einer benannten Person übernommen, und mit einem Punkt, an dem jemand noch einmal draufschaut. Eine Handlung, die bei einer davon durchfällt, fällt meistens am Tag selbst durch.

Schütz einen Rhythmus, ohne irgendetwas zu verordnen. Einen Anker — die Gelegenheit zu schlafen, eine Mahlzeit, vor die Tür gehen. Kein Regime, und kein Ersatz für Versorgung.

Wähl vorher eine Pause für etwas mit großen Folgen. Ein Kauf über einer bestimmten Größe, eine Nachricht an eine bestimmte Person, eine Kündigung. Jetzt ausgewählt, solange das Auswählen nichts kostet.

Was bei der Medikation gilt, bleibt an seiner Quelle. Alles, was mit Medikamenten oder mit Kontrollen zu tun hat, kommt aus einer aktuellen Anweisung, die die verschreibende Person bestätigt hat, und aus keiner anderen Quelle — nicht von dieser Seite, und nicht daher, was letztes Mal geholfen hat.

Und eine dringende Veränderung geht sofort raus. Sie läuft die Folge nicht durch.

Was hier wichtig ist

1. **Die ersten 72 Stunden sind ein Fenster zum Planen.** Sie sind keine diagnostische Schwelle, keine Frist für eine Behandlung und kein sicherer Zeitraum zum Abwarten.
2. **Eine dringende Veränderung überspringt diese Seite** und nimmt jetzt geprüfte dringende Hilfe oder Notfallhilfe.
3. **Schreib deine Leiter ab, wie sie dasteht** — Richtung, Stufe, Gewissheit, Handlung, Kontakt — ohne hier irgendetwas neu einzuordnen.
4. **Eine Handlung, die taugt, ist vereinbart, verfügbar, angemessen, mit wenig Aufwand oder umkehrbar, von jemandem übernommen, und an eine Durchsicht gekoppelt.**
5. **Handlungen zu Medikation und Kontrollen kommen nur aus einer aktuellen Quelle, die die verschreibende Person bestätigt hat.**

Sieh dir zuerst das Video an

Zwei Dinge versteht man besser, wenn man sie sieht, als wenn man sie liest.

- **Das Bild der Schleuse**, das ist es, was ein Fenster zum Planen anders anfühlen lässt als einen Alarm.
- **Die sechs Eigenschaften einer Handlung, die funktioniert**, geprüft an echten Handlungen, die durchfallen — denn die Liste zu lesen ist nicht dasselbe, wie eine davon zusammenbrechen zu sehen.

Sieh es dir an, bevor du die Folge baust. Die Video-Lektion ist *Ich glaube, eine Episode beginnt: was tue ich jetzt?* — Lektion 21 des Bipolar Stability Program.

Bevor du anfängst

Wenn du in unmittelbarer Gefahr sein könntest, ruf jetzt den Notruf in deinem Land an. Krisenangebote für dein Land findest du auf bipolarclarity.com/de/gethelp, oder im Krisenanhang Land für Land hinten in diesem Arbeitsbuch.

Unmittelbare Gefahr, Suizidabsicht, ein Plan oder das unmittelbar drohende Risiko einer Selbstverletzung, die Absicht, jemand anderem etwas anzutun, der Verlust des Kontakts zur Wirklichkeit, schwere Verwirrtheit, nicht mehr für die eigenen Grundbedürfnisse sorgen zu können, oder ein gefährliches Verhalten, das schnell zunimmt: dafür ist jetzt dringende fachliche Hilfe oder Notfallhilfe da.

In deinem aktuellen Behandlungsplan kann eine andere Schwelle für dringende Hilfe stehen. Hol dringende Hilfe oder Notfallhilfe, statt diese Seite fertig zu machen.

Dieser Entwurf ordnet eine mögliche frühe Veränderung und die vereinbarten Wege; er bestätigt nie, dass eine Episode anfängt.

© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/de/

Das Programm wird dir nie sagen, dass du ein Medikament anfangen, absetzen, reduzieren, wieder anfangen, auswählen oder wechseln sollst.

Was du in dein Arbeitsbuch schreibst, wird von Bipolar Clarity nicht empfangen, nicht hochgeladen, nicht gesammelt und nicht überwacht.

Antworten, die du immer geben kannst:

- **Weiß ich noch nicht**
- **Möchte ich nicht beantworten**
- **Hier gibt es nichts einzutragen**
- **Privat — trage ich hier nicht ein**
- **Das möchte ich in einem Fachgespräch besprechen**

Woher die Aussagen dieses Kapitels kommen. Die klinischen Aussagen dieser Lektion sind belegt, und die Quellen sind öffentlich: **bipolarclarity.com/de/program/sources**, unter Lektion 21. Eine Quelle zeigt, was in einer veröffentlichten Leitlinie steht. Sie zeigt nicht, was für dich gilt, und sie steht nie über der Fachperson, die deinen Fall kennt.

Der Hauptweg

Aktive oder mögliche Stufe

Schreib aus der vollständigen Leiter der Warnzeichen (Lektion 19, S. 219) die Richtung (nach oben / aktiviert, nach unten / gedrückt oder beides / gemischt / unsicher), die Stufe (leise, deutlich oder dringend), die Gewissheit (bekannt, möglich oder unsicher), die Handlung und den Kontakt ab. Ergänze eine Veränderung gegenüber deiner Basislinie und wer sie bemerkt hat. Die Stufe wird hier nicht neu eingeordnet.

Aktueller Weg

Schreib den höchsten vereinbarten Weg ab, der passt. Wenn Veränderungen nach oben und nach unten zusammenkommen, lass die Sorge nicht über einen Mittelwert verschwinden. Halt fest, von welcher Seite das kommt und in welchem Zustand ihre Durchsicht ist.

Erster Kontakt

Halt fest, wen du erreichst, wofür, über welchen Kanal, wann du es abgeschickt hast, den tatsächlichen Zustand (entworfen, verschickt, Empfang bestätigt, Termin vereinbart oder Reserveweg genutzt) und den nächsten Weg, wenn nach der vereinbarten Regel keine Antwort kommt.

Ein geschützter Rhythmus

Wähl einen Schutz, der schon in deinem Plan steht. Halt fest, welcher Rhythmus sich verändert hat, welche kleinste Fassung es davon gibt, wer sie übernimmt, was sie in Gang setzt, und was zum Herankommen noch fehlt. Dieses Feld macht kein Ziel für den Schlaf und keine Anweisung zur Behandlung.

Eine Sache weniger, die reibt

Wähl eine kurze, umkehrbare Anpassung. Halt fest, was anfängt, was bleibt, wer sie übernimmt, wann sie durchgesehen wird und was die kleinste Reserve ist.

Eine Pause vor einer Entscheidung mit großen Folgen

Wenn das passt, benenne einen genauen Bereich von Entscheidungen, deine freiwillige Pause oder deine zweite Prüfung, wer sie durchsieht, die Reserve und den Punkt für die Durchsicht. Das macht keine rechtliche Beschränkung, keine Entscheidung über deine Geschäftsfähigkeit und keine Kontrolle durch die Person, die dich unterstützt.

Eine begrenzte Aufgabe für die Unterstützung

Halt nur eine Aufgabe fest, die diese Person mit deinem Einverständnis angenommen hat. Ergänze, was sie auslöst, wohin sie führt, wo ihre Grenze liegt, wo die Grenze der Privatsphäre liegt, und welchen Weg es als Reserve gibt. Die Aufgabe macht keine Überwachung, keine Diagnose, und sie macht niemanden allein verantwortlich für deine Sicherheit.

© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/de/

Die von der verschreibenden Person bestätigte Quelle

Halt nur fest, wo eine aktuelle Anweisung zu Medikation oder Kontrollen liegt, wem sie gehört, wann sie bestätigt wurde und wann sie durchgesehen wird. Bau eine Anweisung nie aus dem Gedächtnis nach. Nimm Warte noch auf eine Information, wenn du sie nicht hast.

Der Reserveweg, wenn es hochgeht

Halt die Bedingung oder den Punkt der Durchsicht fest, die den Plan auf seinen nächsten vereinbarten Weg bringen, dazu das Ziel, wer ihn übernimmt und woher er kommt. Bei unmittelbarer Gefahr wird diese Folge immer übersprungen.

Drei Punkte für die Durchsicht

Füll alle drei aus. Sie sind gleichwertig und keine Rückwärtszählung — keiner von ihnen ist der gescheiterte:

- **JETZT**: aktive Stufe, ob etwas Dringendes alles andere aufhebt, erster Kontakt und die kleinste vereinbarte Handlung.
- **NÄCHSTE PRÜFUNG**: der Zeitpunkt für die Durchsicht, der schon in deinem Plan steht; notier, ob sich die Beobachtung, die Auswirkung, der Zugang oder der Weg verändert hat.
- **BEVOR SICH DAS FENSTER SCHLIESST**: halt fest, ob es eine fachliche Durchsicht gegeben hat und ob der Entwurf aufhört, unter Anleitung weiterläuft oder eine Stufe höher geht.

PUNKTE FÜR DIE DURCHSICHT

© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/de/

Wo diese Seite gerade steht

Wähle genau eine: **Kann ich so benutzen**, **Warte noch auf eine Information** oder **Das behalte ich für mich**.

Kreuze **Kann ich so benutzen** erst an, wenn **mindestens eine aktive Stufe oder ein Kandidat mit ihrem aktuellen Weg, eine vereinbarte oder ausgewählte Handlung und ein Punkt für die Durchsicht oder für die nächste Stufe zu gebrauchen sind**. **Kann ich so benutzen** bestätigt nie eine Episode, erklärt nie, dass du sicher bist, und heißt nie klinisch freigegeben.

- [ ] Kann ich so benutzen
- [ ] Warte noch auf eine Information
- [ ] Das behalte ich für mich

Der Weg für Tage mit wenig Energie

Schreib genau zwei Zeilen ab:

1. Meine aktive oder mögliche Stufe und mein aktueller Weg sind: [hier schreiben]

2. Mein erster Kontakt und die kleinste vereinbarte Handlung sind: [hier schreiben]

Diese beiden Zeilen sind ein vollständiger Entwurf für Handlungen; sie bestätigen keine Episode und ersetzen keine fachliche Durchsicht. Du darfst hier aufhören.

Ein durchgespieltes Beispiel (erfunden)

Malik ist erfunden und aus mehreren Fällen zusammengesetzt. Malik schreibt **nach oben / aktiviert · leise · möglich** aus der aktuellen vollständigen Leiter der Warnzeichen ab, nachdem ihm weniger Schlaf und schnelleres Schreiben von Nachrichten aufgefallen sind. Der Kontakt für den Alltag aus dem Entwurf für den Krisenfall (Lektion 20, S. **229**) geht raus und wird als **verschickt** markiert, während die vereinbarte Reserve sichtbar bleibt. Malik schützt eine Gelegenheit zu schlafen, die es schon gab, verschiebt einen freiwilligen Termin am Abend, und nimmt vor einem großen Kauf eine freiwillige zweite Prüfung. Ein Freund hat eine begrenzte Aufgabe angenommen: Malik dabei zu helfen, den benannten Dienst zu erreichen, wenn der vereinbarte Satz kommt. Die aktuelle Anweisung zur Medikation ist über Quelle und Datum verlinkt; keine Dosis ist abgeschrieben. Die

© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/de/

drei Punkte für die Durchsicht halten die Unsicherheit fest. Der Entwurf wird als **Kann ich so benutzen** markiert, als Stück zum Lernen und nicht als Bestätigung einer Episode.

Bevor du die Seite weglegst

Freiwillig und privat. Wird nie übermittelt, hochgeladen, gesammelt oder überwacht.

Welche Handlung hat alle sechs Bedingungen am besten erfüllt?

Welche Abhängigkeit oder welche Lücke bei der Verfügbarkeit ist sichtbar geworden?

WAS WÜRDE DIESEN ENTWURF AUF DEN NÄCHSTEN WEG BRINGEN?

Wohin das kommt, was du geschrieben hast

Heft diese Seite in **Teil 1 — Wenn das hier ein Notfall ist**, neben den Entwurf für den Krisenfall. Die vollständige Leiter der Warnzeichen bleibt maßgeblich für die Warnzeichen, und der Entwurf für den Krisenfall bleibt maßgeblich für die Krisenwege und für deine Wünsche. Verlinke beide über ihre aktuelle Fassung und ihren Aufbewahrungsort. Das Kapitel mit der letzten Durchsicht darf diese Seite zusammensetzen, weitergeben und üben; es ersetzt ihre Quellseiten nicht.

Privatsphäre und Sicherheit

- Bei einer akuten Krise geht geprüfte dringende Hilfe oder Notfallhilfe vor; diese Seite auszufüllen kann warten.
- Schreib keine Methode einer Selbstverletzung auf, keine Angabe dazu, wie man an etwas herankommt, und kein Detail dazu, wie so etwas ablaufen würde.
- Gib nur benannte Abschnitte weiter, an benannte Menschen und nur mit ihrem Einverständnis.
- Wer dich unterstützt, ist keine Fachperson, keine Aufsicht, keine Kontrollinstanz und nicht der ganze Sicherheitsplan.
- Eine freiwillige Pause macht nie eine rechtliche Kontrolle und nie eine Feststellung über deine Geschäftsfähigkeit.
- Das Programm wird dir nie sagen, dass du ein Medikament anfangen, absetzen, reduzieren, wieder anfangen, auswählen oder wechseln sollst.
- Was du in dein Arbeitsbuch schreibst, wird von Bipolar Clarity nicht empfangen, nicht hochgeladen, nicht gesammelt und nicht überwacht.

© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/de/

Die Hilfe in deiner Nähe

Die Krisennummern für dein Land stehen hinten in diesem Arbeitsbuch, auf Seite **297**.

© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/de/

Sieh dir diese Lektion an
bipolarclarity.com/de/program/l22

22

Einen Alltag bauen, der bei bipolar trägt

Bau einen Anker für deinen Alltag, der dir etwas bedeutet, in drei Fassungen — die normale, die kleinste, und was du machst, wenn der Tag auseinanderfällt — und probier ihn dann mit einem kleinen Versuch gegen einen echten Druck aus.

Zwei Wege: der normale und der für Tage mit wenig Energie

AUSDRUCKEN · MIT DER HAND SCHREIBEN · AUFHEBEN

Wofür diese Seite da ist

Bau einen Anker für deinen Alltag, der dir etwas bedeutet, in drei Fassungen — die normale, die kleinste, und was du machst, wenn der Tag auseinanderfällt — und probier ihn dann mit einem kleinen Versuch gegen einen echten Druck aus.

Du gehst hier raus mit einem Anker, der eine schlechte Woche übersteht, und einem Versuch, der klein genug ist, um ihn zu Ende zu bringen.

Worum es in diesem Kapitel geht

> **Dieses Kapitel gehört zur Video-Lektion 22. Es ist die Hälfte, in der gearbeitet wird.** Das Video erklärt; auf diesem Blatt arbeitest du.

Ein Alltag, der nur eine gute Woche übersteht, ist kein Alltag. Deshalb baut dieses Kapitel einen Anker in drei Fassungen: die normale, eine kleinste, und was du machst, wenn der Tag schon auseinandergefallen ist. Alle drei sind der Entwurf. Die kleinste Fassung ist kein Scheitern des Plans — sie ist der Teil des Plans, der wirklich benutzt wird.

Es gibt keinen Tagesplan für bipolare Störung, der für alle gilt, und hier steht kein Stundenplan, den man bestehen muss. Was du schützt, ist eine *Aufgabe* und keine Form: das, was der Anker für dich tut. Benenn die Aufgabe, und du kannst die Form ändern, sooft das Leben es verlangt — aus einem Spaziergang wird ein Fenster, aus einem gekochten Essen wird etwas aus der Packung, und der Anker bleibt.

Beim Schlaf und beim Rhythmus hängt das hier mit allem anderen im Buch zusammen. Regelmäßige Zeiten unterstützen die Versorgung; sie ersetzen keine Behandlung und garantieren nichts. Beide Hälften dieses Satzes zählen.

Und dann hol einen echten Druck dazu — ohne ihm die Schuld zu geben. Ein Schichtplan, ein kleines Kind, Reisen, eine Jahreszeit. Es geht nicht darum, einen Schuldigen zu finden. Es geht darum, den Anker gegen etwas zu prüfen, das dir wirklich passiert.

Ein kleiner Versuch, und er bringt Information und keine Gewissheit. Klein genug, um ihn zu Ende zu bringen, ist die einzige Größe, die funktioniert, und ihn durchzusehen heißt, den Versuch durchzusehen — nicht das, was du als Mensch wert bist.

Und deine Wege für die Sicherheit stehen über all dem. Warnzeichen, klinische Veränderungen und alles Dringende gehen über die Wege, die du schon aufgeschrieben hast. Sie warten nie darauf, dass ein Alltag funktioniert.

© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/de/

Was hier wichtig ist

1. **Ein fester Alltag kann die Versorgung unterstützen.** Er kann keine Behandlung ersetzen und keine Stabilität garantieren.
2. **Es gibt keinen Tagesplan für bipolare Störung, der für alle gilt**, und keinen perfekten Alltag, den man bestehen muss.
3. **Behalt die Aufgabe des Ankers**, auch wenn seine sichtbare Form sich ändern muss.
4. **Die kleinste Fassung und die Reserve für den Fall, dass es nicht geht, gehören zum Entwurf**, sie sind kein Scheitern des Entwurfs.
5. **Ein kleiner Versuch bringt Information und keine Gewissheit.**
6. **Warnzeichen, klinische Veränderungen und alles Dringende gehen über die Wege, die du schon hast**, statt darauf zu warten, dass der Versuch zu Ende ist.

Sieh dir zuerst das Video an

Zwei Dinge macht das Video, die auf einem gedruckten Blatt flach werden.

- **Ein Anker, der die Form wechselt, ohne seine Aufgabe zu verlieren**, vorgeführt statt beschrieben — und von diesem Kunststück hängt das ganze Blatt ab.
- **Warum ein fester Alltag eine Unterstützung ist und keine Prüfung**, so gesagt, dass es die Woche übersteht, in der du daran scheiterst.

Sieh es dir an, bevor du deinen eigenen entwirfst. Die Video-Lektion ist *Einen Alltag bauen, der bei bipolar trägt* — Lektion 22 des Bipolar Stability Program.

Bevor du anfängst

Wenn du in unmittelbarer Gefahr sein könntest, ruf jetzt den Notruf in deinem Land an. Krisenangebote für dein Land findest du auf bipolarclarity.com/de/gethelp, oder im Krisenanhang Land für Land hinten in diesem Arbeitsbuch.

Unmittelbare Gefahr, Suizidabsicht, ein Plan oder das unmittelbar drohende Risiko einer Selbstverletzung, die Absicht, jemand anderem etwas anzutun, der Verlust des Kontakts zur Wirklichkeit, schwere Verwirrtheit, nicht mehr für die eigenen Grundbedürfnisse sorgen zu können, oder ein gefährliches Verhalten, das schnell zunimmt: dafür ist jetzt dringende fachliche Hilfe oder Notfallhilfe da.

In deinem aktuellen Behandlungsplan kann eine andere Schwelle für dringende Hilfe stehen. Hol dringende Hilfe oder Notfallhilfe, statt diese Seite fertig zu machen.

Wenn eine Stufe deiner Warnzeichen zutrifft, nimm ihren vereinbarten Weg, statt zu warten, bis dieser Versuch zu Ende ist.

© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/de/

Woher die Aussagen dieses Kapitels kommen. Die klinischen Aussagen dieser Lektion sind belegt, und die Quellen sind öffentlich: bipolarclarity.com/de/program/sources, unter Lektion 22. Eine Quelle zeigt, was in einer veröffentlichten Leitlinie steht. Sie zeigt nicht, was für dich gilt, und sie steht nie über der Fachperson, die deinen Fall kennt.

Warum die Zeiten das Papier wert sind

Gestörter Schlaf und unregelmäßige Zeiten im Tag stehen bei bipolarer Störung mit Stimmungsepisoden in Zusammenhang, und dieser Zusammenhang ist überhaupt der Grund, einen Anker zu bauen. Das ist ein Zusammenhang und keine Vorhersage: Eine kurze Nacht heißt nicht, dass eine Episode anfängt, und kein Alltag kann versprechen, dass keine kommt.

Das Programm wird dir nie sagen, dass du ein Medikament anfangen, absetzen, reduzieren, wieder anfangen, auswählen oder wechseln sollst.

Was du in dein Arbeitsbuch schreibst, wird von Bipolar Clarity nicht empfangen, nicht hochgeladen, nicht gesammelt und nicht überwacht.

Antworten, die du immer geben kannst:

- **Weiß ich noch nicht**
- **Möchte ich nicht beantworten**
- **Hier gibt es nichts einzutragen**
- **Privat — trage ich hier nicht ein**
- **Das möchte ich in einem Fachgespräch besprechen**

Der Hauptweg

Woher deine Basislinie kommt

Halt fest, wo deine Basislinie aus sieben Tagen Schlaf und Rhythmus (Lektion 3, S. 30) liegt und welche Fassung es ist. Schreib nur die Beobachtung ab, um die es geht, und ihren Zusammenhang. Mach aus einer Uhrzeit keine Ursache, keine Diagnose und keine Vorhersage. Deine Basislinie aus sieben Tagen Schlaf und Rhythmus (Lektion 3, S. 30) bleibt an deinem Plan hängen, als die Aufzeichnung der Beobachtung, aus der dieses Blatt entstanden ist.

Wofür der Anker da ist

Schreib die nützliche Aufgabe auf, die du behalten willst, und benenn dann einen Anker, den man sehen kann. Das kann der erste Kontakt mit dem Tag sein, eine Gelegenheit zu essen, Bewegung, Kontakt zu Menschen, ein Übergang, das Herunterfahren am Abend oder die Gelegenheit zu schlafen. Es gibt keine Uhrzeit, die für alle gilt.

Drei Fassungen, und alle drei gelten

Halt drei Fassungen fest. Alle drei gelten gleich viel — die kleinste ist nicht die gescheiterte:

- **NORMALE FASSUNG** — was an einen gewöhnlichen Tag passt;
- **KLEINSTE FASSUNG** — die kleinste Form, die die Aufgabe erhält;
- **RESERVE, WENN ES NICHT GEHT** — der Weg, den du nimmst, wenn die normale Fassung nicht da ist.

Ergänze, wer sie übernimmt und wann sie durchgesehen werden. Die kleinste Fassung und die Reserve gehören zum Entwurf, sie sind keine Zustände des Scheiterns.

Prüfen, ob es überhaupt geht

Halt für alle drei Fassungen fest, wovon sie abhängen: Energie, Schmerzen, Beweglichkeit, Geld, Ungestörtheit, Verkehrsmittel, Betreuung für Kinder, Erlaubnis, Ausrüstung, Wohnung, Wetter, ob du an einen Dienst herankommst, oder die Rolle, die eine benannte Person zur Unterstützung angenommen hat. Wenn dieselbe Abhängigkeit alle drei Fassungen blockiert, ergänze einen anderen Weg.

© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/de/

Ein Druckkandidat

Schreib einen Druck und seine früheste beobachtbare Wirkung aus der Karte aus Druck und Schutz (Lektion 12, S. 134) ab. Behalt sein Etikett genau so: bekannt, möglich oder unsicher. Dass eines nach dem anderen kommt, beweist keine Ursache.

Das Problem, in einem Satz

Vervollständige: Wenn [Druck oder Bedingung] passiert, wird [Aufgabe des Ankers] schwerer, weil [beobachtbare Hürde]. Halt das Problem klein genug für einen einzigen Versuch.

Wie weit dein Spielraum reicht

Wähle eine aus: Einen Teil kann ich ändern; Ich kann mich vorbereiten; Ich brauche eine benannte Person oder einen Dienst; unsicher. Der Standpunkt darf sich nach der Durchsicht ändern.

- ☐ Einen Teil kann ich ändern
- ☐ Ich kann mich vorbereiten
- ☐ Ich brauche eine benannte Person oder einen Dienst
- ☐ unsicher

Möglichkeiten

Find mindestens zwei realistische Möglichkeiten, und eine davon soll eine kleinere Fassung sein. Notier bei jeder die Aufgabe, ob es sie gibt, wer sie übernimmt, was sie kostet oder an Last bringt, ob man sie rückgängig machen kann, und was sie unpassend machen würde.

© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/de/

Ein kleiner Versuch

Wähl eine Möglichkeit, die wenig kostet, umkehrbar ist oder wenig Aufwand macht. Halt fest, wer sie übernimmt, was sie in Gang setzt, welche kleinste Fassung es gibt, welche Reserve, und was du beobachten wirst. Das macht keine klinische Anweisung.

Durchsicht, oder eine Stufe höher

Nimm einen Punkt für die Durchsicht aus deinem Plan oder aus deinem gewöhnlichen Alltag; dieses Arbeitsblatt gibt keinen Abstand vor, der für alle gilt. Wähl bei der Durchsicht: vorerst weitermachen; eine Sache anpassen; aufhören; Information von außen holen; den Weg der Warnzeichen oder den klinischen Weg nehmen. Bei unmittelbarer Gefahr entfällt die Durchsicht.

Wo diese Seite gerade steht

Wähle genau eine: **Kann ich so benutzen**, **Warte noch auf eine Information** oder **Das behalte ich für mich**.

Kreuze **Kann ich so benutzen** erst an, wenn **ein Anker mindestens eine kleinste Fassung oder eine Reserve hat und ein Satz zum Problem, ein ausgewählter Versuch und ein Punkt für die Durchsicht oder für die nächste Stufe zu gebrauchen sind**. **Kann ich so benutzen** heißt nie klinisch freigegeben, nie geschützt vor einem Rückfall und nie passend für jeden Stimmungszustand.

- ☐ Kann ich so benutzen
- ☐ Warte noch auf eine Information
- ☐ Das behalte ich für mich

© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/de/

Der Weg für Tage mit wenig Energie

Schreib genau zwei Zeilen ab:

1. Die Aufgabe und die kleinste Fassung meines Ankers sind: [hier schreiben]

2. Was mich aus dem Takt bringt, ein kleiner Versuch, und mein Weg zur Durchsicht oder zu Hilfe sind: [hier schreiben]

Diese beiden Zeilen sind ein vollständiger Entwurf für den Rhythmus; sie garantieren keine Stabilität und ersetzen keine fachliche Versorgung. Du darfst hier aufhören.

Ein durchgespieltes Beispiel (erfunden)

Yuki ist erfunden und aus mehreren Fällen zusammengesetzt und arbeitet in wechselnden Schichten. Die Basislinie aus sieben Tagen Schlaf und Rhythmus zeigt, dass die erste Gelegenheit zu essen nach einem späten Feierabend unberechenbar wird; das wird als Beobachtung abgeschrieben, nicht als Ursache. Yuki wählt die Aufgabe **verlässlich an Essen kommen und einen Übergang in den Tag haben**. Die normale Fassung nimmt eine vorbereitete Mahlzeit nach dem Aufwachen, die kleinste nimmt etwas Essfertiges, das griffbereit liegt, und die Reserve benennt eine Möglichkeit, die es auf der Arbeit gibt. Der Druck **Wechsel in die Spätschicht** aus der Karte aus Druck und Schutz bleibt bei **möglich**. Das Problem wird auf den Zugang zu Essen begrenzt, nachdem die Verkehrsmittel nicht mehr fahren. Yuki findet zwei Möglichkeiten, probiert aus, die kleinste Fassung früher vorzubereiten, und sieht bei der geplanten Prüfung den Zugang, den Aufwand und die Last am nächsten Tag durch. Daraus wird keine Episode geschlossen, keine Wirkung einer Behandlung und kein moralischer Erfolg.

Bevor du die Seite weglegst

Freiwillig und privat. Wird nie übermittelt, hochgeladen, gesammelt oder überwacht.

Welche Aufgabe war in allen drei Fassungen noch zu sehen?

Welche Lücke bei der Verfügbarkeit hat den Entwurf verändert?

Was hat dir der Versuch über die nächste Durchsicht oder über deinen Weg zu Hilfe beigebracht?

© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/de/

Freiwillige Frage an eine Fachperson

Diese Seite verlangt keine Frage an eine Fachperson. Wenn eine hilft, schreib sie hier hin:

Können wir durchgehen, ob dieser Anker und diese Reserve mit der Versorgung, die ich habe, realistisch sind, und welche Veränderungen über meinen Weg der Warnzeichen gehen sollten?

Wohin das kommt, was du geschrieben hast

Übertrag einen knappen Block zum Anker — Aufgabe, normale Fassung, kleinste Fassung, Reserve — und einen Block zum Problemlösen — Etikett des Drucks, Versuch und Weg zur Durchsicht oder zu Hilfe — in **Teil 3 — Meine Basislinie**.

Lass die Basislinie aus sieben Tagen Schlaf und Rhythmus daran hängen und verlink sie über ihre Fassung: Sie ist die Aufzeichnung, aus der dieses Blatt entstanden ist, also bleibt sie dabei und wird nie abgelegt. Die Karte aus Druck und Schutz bleibt maßgeblich für den Druck. Die vollständige Leiter der Warnzeichen (Lektion 19, S. **219**), der Entwurf für den Krisenfall (Lektion 20, S. **229**) und der Entwurf für die ersten 72 Stunden (Lektion 21, S. **240**) bleiben die Wege für Warnzeichen, für die Krise und für frühe Veränderungen. Der Plan für Funktionsfähigkeit und Wiederaufbau (Lektion 23, S. **260**) darf die erprobte Methode der kleinen Schritte für die Funktionsfähigkeit benutzen; das letzte Zusammensetzen und die letzte Durchsicht dürfen zusammensetzen und üben, ohne dieses Blatt zu ersetzen.

Privatsphäre und Sicherheit

- Bei einer akuten Krise geht geprüfte dringende Hilfe oder Notfallhilfe vor; diese Seite auszufüllen kann warten.
- Warnzeichen gehen über die aktuelle Leiter und ihren vereinbarten Weg; ein Versuch verzögert nie die Versorgung.
- Schreib keine Methode einer Selbstverletzung auf, keine Angabe dazu, wie man an etwas herankommt, und kein Detail dazu, wie so etwas ablaufen würde.
- Dass der Alltag regelmäßig ist, ist eine Unterstützung, kein diagnostischer Test, keine Behandlung und keine Garantie.
- Benutz diese Seite nie, um Schlaf zu erzwingen oder einzuschränken, um dir Schlaf zu entziehen, um eine Behandlung mit Licht anzufangen, um Substanzen als Behandlung einzusetzen oder um eine alte Anweisung nachzubauen.
- Eine benannte Person zur Unterstützung macht nur eine begrenzte Aufgabe, die sie angenommen hat, und ist nie der ganze Sicherheitsplan.

© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/de/

- Das Programm wird dir nie sagen, dass du ein Medikament anfangen, absetzen, reduzieren, wieder anfangen, auswählen oder wechseln sollst.
- Was du in dein Arbeitsbuch schreibst, wird von Bipolar Clarity nicht empfangen, nicht hochgeladen, nicht gesammelt und nicht überwacht.

Die Hilfe in deiner Nähe

Die Krisennummern für dein Land stehen hinten in diesem Arbeitsbuch, auf Seite **297**.

© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/de/

Sieh dir diese Lektion an
bipolarclarity.com/de/program/l23

23

Nach einer Episode: Arbeit, Geld und Beziehungen

Wähl einen Bereich deines Lebens und bau darin einen Schritt, der funktioniert — ohne deiner Erholung eine Note zu geben, und ohne dass diese Seite für dich entscheidet, was du erzählst, wie du behandelt wirst, oder etwas Rechtliches, Finanzielles oder in einer Beziehung.

Zwei Wege: der normale und der für Tage mit wenig Energie

AUSDRUCKEN · MIT DER HAND SCHREIBEN · AUFHEBEN

Wofür diese Seite da ist

Wähl einen Bereich deines Lebens und bau darin einen Schritt, der funktioniert — ohne deiner Erholung eine Note zu geben, und ohne dass diese Seite für dich entscheidet, was du erzählst, wie du behandelt wirst, oder etwas Rechtliches, Finanzielles oder in einer Beziehung.

Du gehst hier raus mit einem Schritt, der zu der Kraft, dem Zugang und der Erlaubnis passt, die du gerade wirklich hast.

Worum es in diesem Kapitel geht

> **Dieses Kapitel gehört zur Video-Lektion 23. Es ist die Hälfte, in der gearbeitet wird.** Das Video erklärt; auf dieser Seite arbeitest du.

Funktionsfähigkeit ist keine Note für deinen Charakter. Nach einer Episode klafft oft eine Lücke zwischen dem Leben, das du hattest, und dem Leben, das du gerade führen kannst, und der übliche Rat — *lass es langsam angehen* — nützt nichts, weil er nicht sagt, langsam wobei. Dieses Kapitel nimmt eine einzige Sache und misst sie ehrlich.

Sieh dir drei Bereiche an, und wähl dann einen. Arbeit oder Ausbildung. Geld. Beziehungen. Alle drei anzuschauen ist die Art, den zu finden, der es wert ist, wieder aufzumachen; an allen dreien gleichzeitig zu arbeiten ist die Art, wie der Schritt nie getan wird.

Bestimm die Aufgabe vor der Lösung. *Was funktionieren muss* ist eine andere Frage als *wie es früher gemacht wurde*, und die erste zu beantworten öffnet Möglichkeiten, die die zweite zumacht. In ein Zimmer kann man auch durch eine andere Tür wieder hinein.

Pass den Schritt an das an, was du jetzt wirklich hast: Kraft, Zugang, Befugnis, Einverständnis und Sicherheit. Nicht an das, was du hattest, und nicht an das, was du inzwischen können müsstest. Ein Schritt, der die Kraft vom letzten Jahr voraussetzt, ist kein Ehrgeiz — er ist ein Schritt, der scheitert und danach als Beweis über dich gelesen wird.

Ob du es erzählst, ist eine eigene Entscheidung, und sie gehört dir. Ob du es einem Arbeitgeber, einer Kollegin, einem Vermieter oder einem Familienmitglied sagst, gehört nicht dazu, den Schritt zu tun, und die Regeln, die dich schützen, sind von Land zu Land sehr verschieden. Sieh nach, wie es dort ist, wo du lebst, bevor du entscheidest, und lass dich dabei nie von einem Arbeitsblatt drängen.

Und sieh den Versuch durch, nicht dich. Ob der Schritt gepasst hat, was er gekostet hat, und was du anders zuschneiden würdest.

© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/de/

Was hier wichtig ist

1. **Sieh dir drei Bereiche deines Lebens an, und wähl dann einen.** An allem gleichzeitig zu arbeiten ist die Art, wie der Schritt aufhört zu passieren.
2. **Bestimm die Aufgabe vor der Lösung.** Was funktionieren muss, ist eine andere Frage als, wie du es hinbekommst.
3. **Pass den Schritt an das an, was du jetzt hast:** Kraft, Zugang, Befugnis, Einverständnis und Sicherheit.
4. **Lass es eine eigene Entscheidung bleiben, ob du es erzählst**, und sieh vorher nach, welche Regeln dort gelten, wo du lebst.
5. **Sieh den Versuch durch, nicht das, was du als Mensch wert bist.**

Sieh dir zuerst das Video an

Drei Dinge trägt das Video, die auf einem Arbeitsblatt flach werden.

- **Drei Bereiche des Lebens angeschaut, ohne einen davon über die anderen zu stellen**, was schwerer ist, als es klingt, und leichter zu sehen als zu lesen.
- **Warum die Spuren Geld und Arbeit eine eigene Sorgfalt brauchen**, samt der Stelle, an der dieses Programm aufhört und eine qualifizierte Beratung anfängt.
- **Ein Schritt, laut zugeschnitten**, samt dem Moment, in dem er zu groß ist und kleiner gemacht wird.

Sieh es dir an, bevor du wählst. Die Video-Lektion ist *Nach einer Episode: Arbeit, Geld und Beziehungen* — Lektion 23 des Bipolar Stability Program.

Bevor du anfängst

Diese Seite hilft dir, Arbeit, Geld und Beziehungen anzuschauen, einen Bereich zu wählen und einen begrenzten Schritt zu entwerfen. Sie gibt der Erholung keine Note und sagt nicht voraus, was passieren wird.

Wenn du in unmittelbarer Gefahr sein könntest, ruf jetzt den Notruf in deinem Land an. Krisenangebote für dein Land findest du auf bipolarclarity.com/de/gethelp, oder im Krisenanhang Land für Land hinten in diesem Arbeitsbuch.

Unmittelbare Gefahr, Suizidabsicht, ein Plan oder das unmittelbar drohende Risiko einer Selbstverletzung, die Absicht, jemand anderem etwas anzutun, der Verlust des Kontakts zur Wirklichkeit, schwere Verwirrtheit, nicht mehr für die eigenen Grundbedürfnisse sorgen zu können, oder ein gefährliches Verhalten, das schnell zunimmt: dafür ist jetzt dringende fachliche Hilfe oder Notfallhilfe da.

© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/de/

Wenn eine Stufe deiner Warnzeichen zutrifft, nimm ihren vereinbarten Weg, statt auf diese Seite zu warten.

Wenn Misshandlung, Drohungen, Zwang, Ausbeutung oder Angst vor einem Kontakt im Spiel sind: Der Krisenanhang hinten in diesem Arbeitsbuch hat einen eigenen Abschnitt, „Wenn du zu Hause nicht sicher bist", mit Nummern Land für Land. Auf bipolarclarity.com/de/gethelp **steht dieselbe Liste.** Wenn deine Wohnung nicht sicher ist oder du nicht genug zu essen hast, ist der Weg zur Durchsicht in Abschnitt 10 die Stelle, an der du einen Dienst vor Ort mit Namen einträgst.

Trag hier keine Kontonummern ein, keine Passwörter, keine Methode einer Selbstverletzung und keine Angabe dazu, wie man an etwas herankommt, nicht die Diagnose einer anderen Person, und nichts, was du hier nicht haben willst.

Antworten, die du immer geben kannst:

- **Weiß ich noch nicht**
- **Möchte ich nicht beantworten**
- **Hier gibt es nichts einzutragen**
- **Privat — trage ich hier nicht ein**
- **Das möchte ich in einem Fachgespräch besprechen**

Woher die Aussagen dieses Kapitels kommen. Die klinischen Aussagen dieser Lektion sind belegt, und die Quellen sind öffentlich: **bipolarclarity.com/de/program/sources**, unter Lektion 23. Eine Quelle zeigt, was in einer veröffentlichten Leitlinie steht. Sie zeigt nicht, was für dich gilt, und sie steht nie über der Fachperson, die deinen Fall kennt.

Der Hauptweg

Sieh dir alle drei Bereiche an

Wähl für jeden einen Zustand: STABIL, ANGESPANNT, AUS DEM TAKT, UNSICHER oder PRIVAT. Ergänze eine Notiz, die man sehen kann, wenn das nützt. Arbeit heißt bezahlte Arbeit, Ausbildung, Sorgearbeit, Haushalt, Ehrenamt oder eine Tätigkeit, die dir etwas bedeutet. Geld heißt, praktisch herankommen und geschützt sein, nicht ein Einkommen als Note. Beziehungen heißt eine Verbindung, eine Grenze oder eine Absprache — kein Urteil über eine ganze Beziehung.

Wähl einen Bereich

Wähle **ARBEIT / AUSBILDUNG / SORGEARBEIT**, **GELD**, **BEZIEHUNGEN**, **GERADE IST NICHTS OFFEN** oder **WARTE AUF EINEN SICHEREN WEG**.

Wenn alle drei stabil herausgekommen sind, ist GERADE IST NICHTS OFFEN die ehrliche Antwort, und damit ist diese Seite fertig. Nicht alle, die das hier lesen, haben heute etwas wieder aufzubauen, und dich trotzdem zu einer Wahl zu drängen würde nur ein Problem erfinden. Schreib eine Zeile darüber, was du schützen wolltest, wenn sich das ändert, und hör auf. Wähl einen, weil du eine Aufgabe, die dir etwas bedeutet, einen verfügbaren Schritt und einen Weg zur Durchsicht oder zu Hilfe benennen kannst — nicht, weil er dir am meisten Scham macht.

- [ ] ARBEIT / AUSBILDUNG / SORGEARBEIT
- [ ] GELD
- [ ] BEZIEHUNGEN
- [ ] GERADE IST NICHTS OFFEN
- [ ] WARTE AUF EINEN SICHEREN WEG

Bestimm eine Aufgabe

Vervollständige: Die Aufgabe, die ich wieder besser zur Hand haben will, ist … Halt sie beobachtbar und aktuell.

Beschreib deine Kraft gerade und ihren Zusammenhang

Was kannst du gerade tun, und woran kommst du heran? Was wird schwerer? Welcher wichtige Zusammenhang gehört neben diese Beobachtung? Eine Veränderung der Funktionsfähigkeit ist eine Information und kein Beweis über deine Anstrengung, deinen Charakter oder deine Diagnose.

© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/de/

Benenn die wichtigste Hürde und die Unterstützung

Trenn die Hürde von deiner Kraft. Notier, wovon es abhängt — Erlaubnis, Geld, Verkehrsmittel, Ungestörtheit, Betreuung für Kinder, Sprache, Technik, Einverständnis, Ausrüstung, Zeit zum Erholen oder eine qualifizierte Beratung — und ob es das jeweils wirklich gibt.

Die Entscheidung, ob du es erzählst

Füll das nur aus, wenn Arbeit, Ausbildung, Sorgearbeit, eine Leistung oder ein anderes offizielles System die Frage aufwirft, ob du es erzählst. Wähle: HIER IST NICHTS ZU ENTSCHEIDEN, HEUTE ENTSCHEIDE ICH NICHT, BRAUCHT QUALIFIZIERTE INFORMATION VOR ORT, AUSSERHALB DIESES ARBEITSBUCHS ENTSCHIEDEN oder PRIVAT. Wenn du vielleicht etwas weitergibst, klär vorher, welches Recht gilt, wozu es dient, wer es bekommt, welche Angabe das Mindeste ist, welche Folgen und Unsicherheiten möglich sind, und welche qualifizierte Quelle es vor Ort gibt. Das Programm sagt dir nie, dass du eine Diagnose erzählen oder verschweigen sollst.

- ☐ HIER IST NICHTS ZU ENTSCHEIDEN
- ☐ HEUTE ENTSCHEIDE ICH NICHT
- ☐ BRAUCHT QUALIFIZIERTE INFORMATION VOR ORT
- ☐ AUSSERHALB DIESES ARBEITSBUCHS ENTSCHIEDEN
- ☐ PRIVAT

Bau einen Schritt

Schreib einen NORMALEN SCHRITT, einen KLEINSTEN SCHRITT und einen WEG ZUR RESERVE ODER ZU HILFE auf. Nimm die Methode der kleinen Schritte aus dem Blatt zu Rhythmus und Problemlösen (Lektion 22, S. 250). Lass die drei gleichwertig — keiner von ihnen ist der gescheiterte —, beobachtbar, und getrennt von Anweisungen zur Behandlung, zum Recht oder zum Geld.

© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/de/

Zieh eine Grenze

Benenn, wie weit und wie lange es höchstens geht, welche Angaben du nicht weitergibst, welche Entscheidungen draußen bleiben, welches Einverständnis nötig ist, oder was dazu führt, dass du aufhörst. Wer dich unterstützt, hat nur die begrenzte Rolle, die diese Person angenommen hat.

Benenn, wer den Schritt übernimmt und welche Unterstützung es gibt

Wem gehört der Schritt? Wer hat zugesagt zu helfen, und mit welcher Aufgabe genau? Was passiert, wenn diese Unterstützung nicht da ist?

Der Weg zur Durchsicht oder zu Hilfe

Benenn den Punkt für die Durchsicht und ein Ziel für den Fall, dass sich deine Kraft, die Beschwerden, das Einverständnis, der Zugang, das Risiko oder die Befugnis verändern. Wähl bei der Durchsicht: vorerst weitermachen, kleiner machen, eine Sache anpassen, aufhören, Information von außen holen, oder den Weg nehmen, den ich oben benannt habe. Benenn es hier, statt es als Kategorie stehen zu lassen: eine Stufe der Warnzeichen mit ihrem vereinbarten Weg, ein Kontakt aus der Versorgung, ein Dienst vor Ort mit Namen, oder der Krisenanhang hinten.

Wo diese Seite gerade steht

Wähle genau eine: **Kann ich so benutzen**, **Warte noch auf eine Information** oder **Das behalte ich für mich.**

Kreuze **Kann ich so benutzen** erst an, wenn **mindestens eine gewählte Aufgabe, ein Schritt, eine Grenze und ein Weg zur Durchsicht oder zu Hilfe eingetragen sind, zusammen mit dem Blick auf**

© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/de/

die drei Bereiche. Es heißt nie genesen, nie rechtlich geschützt, nie finanziell sicher, nie versöhnt und nie klinisch freigegeben.

- [ ] Kann ich so benutzen
- [ ] Warte noch auf eine Information
- [ ] Das behalte ich für mich

Der Weg für Tage mit wenig Energie

Schreib genau zwei Zeilen ab:

1. Der Bereich, den ich gewählt habe, und der kleinste Schritt, der etwas bringt, sind: [hier schreiben].

2. Meine Grenze und mein Weg zur Durchsicht oder zu Hilfe sind: [hier schreiben].

Diese beiden Zeilen sind ein vollständiger Entwurf für den Wiederaufbau; sie beweisen keine Erholung, sie machen keine rechtliche oder finanzielle Entscheidung, und sie ersetzen keine fachliche Unterstützung. Du darfst hier aufhören.

Ein durchgespieltes Beispiel (erfunden)

Dana ist erfunden und aus mehreren Fällen zusammengesetzt. Der Blick auf die drei Bereiche ergibt: Arbeit **ANGESPANNT**, Geld **UNSICHER**, und eine Beziehung **STABIL**. Dana wählt die Arbeit, weil es für eine Aufgabe — die wichtigsten Angaben zu den Aufgaben der Woche zu bekommen — einen begrenzten Schritt gibt. Die Kraft reicht gerade für eine kurze schriftliche Anfrage; die Hürde ist, dass unklar ist, über welchen Weg diese Angaben kommen. Für die Frage nach dem Ablauf muss keine Diagnose erzählt werden, und Dana trägt **HIER IST NICHTS ZU ENTSCHEIDEN** ein. Der kleinste Schritt ist, den Kanal für Aufgaben zu finden, den es schon gibt; die Reserve ist, die benannte Ansprechperson für Abläufe zu fragen. Die Grenze lässt Angaben zur Gesundheit draußen. Die Durchsicht prüft, ob die Angaben erreichbar geworden sind und wie viel Aufwand das gekostet hat. Daraus folgt nichts über die Arbeitsfähigkeit im Allgemeinen.

Bevor du die Seite weglegst

Freiwillig und privat. Wird nie übermittelt, hochgeladen, gesammelt oder überwacht.

Welche Aufgabe wurde klarer, als du sie von Status oder Identität getrennt hast?

Welche Grenze bei Kraft, Zugang, Einverständnis oder Befugnis hat den Schritt verändert?

© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/de/

Was muss die nächste Durchsicht oder der Weg zu Hilfe beantworten?

Freiwillige Frage an eine Fachperson

Diese Seite verlangt keine Frage an eine Fachperson. Wenn eine hilft:

Können wir durchgehen, ob dieser eine Schritt zu der Kraft passt, die ich gerade habe, und welcher qualifizierte Weg das beantwortet, was nicht in diese Rolle gehört?

Wohin das kommt, was du geschrieben hast

Übertrag einen knappen Block — gewählter Bereich, Aufgabe, kleinster Schritt, Grenze und Weg zur Durchsicht oder zu Hilfe — in den Teil deines Plans zur Funktionsfähigkeit. Verlink von dort auf dieses Stück, mit seiner Fassung. Das Blatt zu Rhythmus und Problemlösen bleibt maßgeblich für die Methode der kleinen Schritte; seine Basislinie aus sieben Tagen Schlaf und Rhythmus (Lektion 3, S. **30**) ist die Aufzeichnung, aus der es entstanden ist, und wird nie abgelegt. Das Kapitel mit der letzten Durchsicht darf diesen Block beim letzten Zusammensetzen benutzen, ohne ihn zu ersetzen.

Privatsphäre und Sicherheit

- Bei einer akuten Krise geht geprüfte dringende Hilfe oder Notfallhilfe vor; diese Seite auszufüllen kann warten.
- Warnzeichen gehen über die aktuelle Leiter und ihren vereinbarten Weg.
- Misshandlung, Zwang, Ausbeutung oder Angst gehen über den Abschnitt „Wenn du zu Hause nicht sicher bist“ des Krisenanhangs hinten oder über den Notruf vor Ort, und nicht über einen Versuch mit einem Kontakt.
- Das Programm wird dir nie sagen, dass du eine bipolare Diagnose erzählen oder verschweigen sollst.
- Das Programm wird dir nie sagen, dass du ein Medikament anfangen, absetzen, reduzieren, wieder anfangen, auswählen oder wechseln sollst.
- Was du in dein Arbeitsbuch schreibst, wird von Bipolar Clarity nicht empfangen, nicht hochgeladen, nicht gesammelt und nicht überwacht.
- Schreib hier keine Passwörter hin, keine Kontonummern, keine Unterlagen von der Arbeit, die dich erkennbar machen, und keine privaten Gesundheitsangaben einer anderen Person.

© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/de/

Die Hilfe in deiner Nähe

Die Krisennummern für dein Land stehen hinten in diesem Arbeitsbuch, auf Seite **297**.

© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/de/

24

Trauer um die Person, die du warst: bipolar und Identität

Mach Platz für Identität, für Verlust und für persönliche Genesung. Und dann setz den Stabilitätsplan so zusammen, dass man sich darin zurechtfindet, prüf, wem was gehört und welche Wege noch aktuell sind, üb einmal, ihn zu benutzen, und leg die nächste Durchsicht fest.

Wofür diese Seite da ist

Mach Platz für Identität, für Verlust und für persönliche Genesung. Und dann setz den Stabilitätsplan so zusammen, dass man sich darin zurechtfindet, prüf, wem was gehört und welche Wege noch aktuell sind, üb einmal, ihn zu benutzen, und leg die nächste Durchsicht fest.

Du gehst hier raus mit einem fertigen Plan, in dem du dich unter Druck zurechtfindest, und einem Datum, an dem du zu ihm zurückkommst.

Worum es in diesem Kapitel geht

> **Dieses Kapitel gehört zur Video-Lektion 24. Es ist die Hälfte, in der gearbeitet wird.** Das Video erklärt; auf dieser Seite arbeitest du — und weil es die letzte ist, macht sie zwei Dinge auf einmal.

Zuerst: die Identität, und der Teil, auf den dich niemand vorbereitet. Nach einer Diagnose kann es passieren, dass du zurückschaust und dich fragst, welche Erinnerungen *wirklich du* waren. Ob der Ehrgeiz die Krankheit war. Ob man dem eigenen Selbstvertrauen trauen kann. Diese Fragen verdienen Sorgfalt, und die Diagnose allein kann sie nicht beantworten.

Du musst dein Leben nicht in ein gesundes Ich und ein krankes Ich zerteilen. Die Episoden sind echt; die Folgen auch. Und genauso echt sind deine Werte, dein Humor, deine Kultur, deine Beziehungen, das, was du kannst, deine Widersprüche und die privaten Arten, wie du dich selbst verstehst. Die Seite gibt dir fünf gleichwertige Wörter — gehört noch zu mir, hat sich verändert, unsicher, wähle ich jetzt, privat — und das sind Beschreibungen und keine Ränge. Auf denselben Teil deines Lebens darf mehr als eines zutreffen.

Ein Verlust darf ein Verlust bleiben. Es braucht keinen guten Kern, keine vollständige Geschichte, keinen Zeitplan, und keine Pflicht, daraus etwas Inspirierendes zu machen.

Zweitens: Setz den Plan so zusammen, dass du darin etwas findest. Geordnet nach Gebrauch und nicht nach der Reihenfolge der Lektionen — denn an dem Tag, an dem du ihn brauchst, suchst du *etwas Bestimmtes* und nicht Kapitel elf. Und dann prüfst du dieses Verzeichnis einmal, an einer erfundenen und milden Lage, um zu finden, wo es hakt, bevor ein echter Tag es findet.

***Fertig* heißt: auffindbar, aktuell, mit einer verantwortlichen Person und ehrlich beschriftet.** Es heißt nicht klinisch stabil, nicht genesen, nicht sicher unter allen Umständen, und nicht in der Lage, eine Episode allein zu bewältigen.

Und dann ist das Programm zu Ende, was nicht dasselbe ist, wie dass die Arbeit zu Ende ist. Drei Dinge bleiben aktiv: deine Aufzeichnung zu Schlaf und Rhythmus, deine Leiter der Warnzeichen, und dieser Plan zu dem Zeitpunkt für die Durchsicht, den du hier wählst. Die vierundzwanzig Kapitel hören auf, ein Kurs zu sein, und werden zu einem Regal, zu dem du zurückkommst, weil etwas passiert ist — und genau dafür ist das Verzeichnis da, das du gerade gebaut hast.

© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/de/

Und es kommt noch ein zweites Programm, für die Menschen um dich herum. Partnerinnen und Partner, Eltern, erwachsene Kinder, enge Freunde: die, denen Dinge auffallen und denen nie jemand beigebracht hat, was sie damit machen sollen. Wenn es das gibt, wird es auf bipolarclarity.com/de/family stehen. Da ist es noch nicht.

Was hier wichtig ist

1. **Identität hält Beständigkeit, Veränderung, Unsicherheit, Wahl und Privatsphäre gleichzeitig aus.**
2. **Ein Verlust braucht keinen guten Kern**, keine vollständige Geschichte und keinen Zeitplan.
3. **Persönliche Genesung ist mehr als die Beschwerden**, und sie verspricht nie eine Heilung.
4. **Der fertige Plan ist nach Gebrauch geordnet und nicht nach der Reihenfolge der Lektionen.** Du wirst etwas suchen und keinen Kurs wiederholen.
5. **Fertig heißt auffindbar, aktuell, mit einer verantwortlichen Person und ehrlich beschriftet.** Es heißt nicht klinisch bescheinigt.
6. **Die Übung ist erfunden und mit Absicht mild.** Sie prüft, ob du dich zurechtfindest und wo es hakt, nie, wie du in einem Notfall bestehst.

Sieh dir zuerst das Video an

Drei Dinge gibt es nur im letzten Video.

- **Das Sternbild**, und die Erlaubnis, die es gibt: Behalt jeden Stern, änder die Linien, lösch nichts.
- **René über den härtesten Abschnitt seines Jahres**, und wie er eine gewöhnliche Traurigkeit von einem Symptom unterscheidet, ohne eines von beiden kleinzureden.
- **Wie die fünfundzwanzigste Woche aussieht**, richtig erzählt statt aufgezählt.

Sieh es dir an, bevor du irgendetwas zusammensetzt. Die Video-Lektion ist *Trauer um die Person, die du warst: bipolar und Identität* — Lektion 24 des Bipolar Stability Program.

Bevor du anfängst

Wenn du in unmittelbarer Gefahr sein könntest, ruf jetzt den Notruf in deinem Land an. Krisenangebote für dein Land findest du auf bipolarclarity.com/de/gethelp, oder im Krisenanhang Land für Land hinten in diesem Arbeitsbuch.

Unmittelbare Gefahr, Suizidabsicht, ein Plan oder das unmittelbar drohende Risiko einer Selbstverletzung, die Absicht, jemand anderem etwas anzutun, der Verlust des Kontakts zur Wirklichkeit, schwere Verwirrtheit, nicht mehr für die eigenen Grundbedürfnisse sorgen zu können, oder ein gefährliches Verhalten, das schnell zunimmt: dafür ist jetzt dringende fachliche Hilfe oder Notfallhilfe da.

© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/de/

Wenn gerade eine Stufe deiner Warnzeichen zutrifft, nimm ihren vereinbarten Weg, statt mit dem Nachdenken oder mit der Übung weiterzumachen.

Eine gewöhnliche Trauer und eine depressive Episode können sich überschneiden; dieses Arbeitsbuch kann nicht entscheiden, was davon gerade passiert. Wenn es deutlich schlechter wird, wenn du an Funktionsfähigkeit verlierst, wenn Aktivierung dazukommt, wenn sich etwas gemischt verändert, wenn du Angst hast oder wenn dich etwas beunruhigt, gehört das zu dem Kontakt aus der Versorgung, den du schon benannt hast, oder auf den vereinbarten Weg deiner Leiter der Warnzeichen.

Das Programm wird dir nie sagen, dass du ein Medikament anfangen, absetzen, reduzieren, wieder anfangen, auswählen oder wechseln sollst.

Was du in dein Arbeitsbuch schreibst, wird von Bipolar Clarity nicht empfangen, nicht hochgeladen, nicht gesammelt und nicht überwacht.

Antworten, die du immer geben kannst:

- **Weiß ich noch nicht**
- **Möchte ich nicht beantworten**
- **Hier gibt es nichts einzutragen**
- **Privat — trage ich hier nicht ein**
- **Das möchte ich in einem Fachgespräch besprechen**

Woher die Aussagen dieses Kapitels kommen. Die klinischen Aussagen dieser Lektion sind belegt, und die Quellen sind öffentlich: bipolarclarity.com/de/program/sources, unter Lektion 24. Eine Quelle zeigt, was in einer veröffentlichten Leitlinie steht. Sie zeigt nicht, was für dich gilt, und sie steht nie über der Fachperson, die deinen Fall kennt.

© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/de/

Der Hauptweg

Wem er gehört, welche Fassung, und wo er liegt

Halt den Namen oder die Initialen fest, die du bevorzugst, die Fassung des Plans, das Datum, das Land, die Sprache, wo er gerade liegt, und wo dein Entwurf für den Krisenfall liegt — die Seite, die unter Druck funktionieren muss.

Der Blick auf die Identität

Für die Bereiche, die du wählst — Werte, Rollen, Fähigkeiten, Beziehungen, Körper, Selbstvertrauen, Hoffnungen, Sprache, Kultur, Gemeinschaft oder Alltag — nimm GEHÖRT NOCH ZU MIR, HAT SICH VERÄNDERT, UNSICHER, WÄHLE ICH JETZT oder PRIVAT. Kein Bereich ist Pflicht, und es wird kein Punktwert berechnet.

Erkenn einen Verlust oder eine Veränderung an

Füll nur aus, was sich sicher anfühlt: Etwas, das mir fehlt, oder etwas, das sich verändert hat, ist … Du darfst auch nur benennen, was es gekostet hat — Energie, Zugehörigkeit, Gelegenheiten, Gewissheit, Würde, Verbundenheit — oder PRIVAT wählen. Es braucht keine Geschichte, keine Erklärung und keinen guten Kern.

© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/de/

Schreib eine Zeile über das, was geblieben ist

Vervollständige: Ich trage weiter [x] mit mir; [y] hat sich verändert oder ist unsicher; jetzt will ich [z] schützen oder wählen. Änder die Worte so, dass sie zu dir passen. Was bleibt, was sich verändert und was du wählst, müssen nicht zusammenpassen.

Bestimm für jetzt, was Genesung heißt

Vervollständige: Für jetzt heißt Genesung … Nimm deine Werte und deine Bedingungen von heute. Genesung kann neben Beschwerden bestehen, neben einer Behinderung, neben Unterstützung, neben Unsicherheit, neben einer Behandlung und neben Trauer. Sie heißt nicht Heilung, nicht die Abwesenheit von Beschwerden, und nicht, dass es wieder wird wie früher.

So weit das Kapitel. Was jetzt kommt, ist das Zusammensetzen: die Seiten in eine Reihenfolge bringen, festhalten, welche jetzt von welcher übernimmt, und ein Datum für die Durchsicht setzen. Es lohnt sich, und es ist nicht dieselbe Sorte Arbeit — es ist Ablage, und Ablage darf auf einen anderen Nachmittag warten als den, an dem du darüber geschrieben hast, wer du früher warst.

Wenn du hier aufhörst, hast du die vierundzwanzig geschafft. Die nächste Seite ist die, die das sagt.

Den Plan zusammensetzen

Der Rest dieses Kapitels ist Papierkram. Mach ihn jetzt, wenn du die Energie hast, oder komm später zurück. Nichts anderes im Programm hängt daran, dass er heute erledigt wird.

Bau das Verzeichnis der sieben Teile

Halt für die Teile 0 bis 6 fest, wo das aktuelle Stück liegt, und wähl einen Zustand: **AKTUELL**, **MUSS AKTUALISIERT WERDEN**, **WARTET AUF EINE FACHLICHE DURCHSICHT**, **WARTET AUF EINE PRÜFUNG VOR ORT**, **PRIVAT** oder **TRIFFT NICHT ZU**.

- **Teil 0 — Deckblatt und Erlaubnisse:** Deckblatt, wem er gehört, Fassung, Erlaubnisse und Durchsicht.
- **Teil 1 — Wenn das hier ein Notfall ist:** die Seiten und Wege für den dringenden Gebrauch.
- **Teil 2 — Meine Anzeichen:** die Leiter der Warnzeichen und die Aufzeichnungen, die sie stützen.

© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/de/

- **Teil 3 — Meine Basislinie:** Basislinie, Rhythmus, Druck und Schutz, und die freiwillige Notiz zu Substanzen.
- **Teil 4 — Meine Diagnose, in meinen Worten:** wie sie formuliert ist, die Sprache, die anderen Erklärungen und die Vorgeschichte.
- **Teil 5 — Meine Behandlung:** Behandlung, Kontrollen, Fragen und die Vorbereitung auf den Termin.
- **Teil 6 — Mein Leben:** Funktionsfähigkeit, Identität, Verlust, Genesung und die letzte Durchsicht.

DAS VERZEICHNIS DER SIEBEN TEILE

Halt fest, welche Seite jetzt von welcher übernimmt

Halt für diese Beziehungen den Zustand — aktiv oder abgelegt — und das Datum fest:

- Die vollständige Leiter der Warnzeichen (Lektion 19, S. **219**) ersetzt nach einem geprüften Übertrag drei frühere Seiten, und alle drei werden abgelegt: die erste Karte für frühe Veränderungen (Lektion 4, S. **40**), die Bestandsaufnahme des gehobenen Zustands (Lektion 8, S. **78**) und die Bestandsaufnahme des gedrückten und gemischten Zustands (Lektion 9, S. **90**).
- Die zweite Fassung der Seite mit den Fragen zu den Medikamenten (Lektion 14, S. **168**) ersetzt nach einem geprüften Übertrag die Zusammenfassung des Zwecks aus der ersten Seite mit den Fragen zu den Medikamenten (Lektion 5, S. **49**); die erste wird abgelegt.
- Der Entwurf für den Krisenfall (Lektion 20, S. **229**) ersetzt die Hälfte „Sicherheitsplan“ aus dem Sicherheitsplan und Ausgangspunkt (Lektion 1, S. **11**) erst nach einer fachlichen Durchsicht und einer Prüfung vor Ort. Bis dahin bleibt der Sicherheitsplan und Ausgangspunkt (Lektion 1, S. **11**) aktiv, und der Entwurf für den Krisenfall bleibt ein Entwurf.
- Die Basislinie aus sieben Tagen Schlaf und Rhythmus (Lektion 3, S. **30**) und das Blatt zu Rhythmus und Problemlösen (Lektion 22, S. **250**) bleiben verbunden: Die Basislinie ist die Aufzeichnung, aus der das Blatt entstanden ist, also bleibt sie dabei und wird nie abgelegt.

© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/de/

Ablegen heißt: nicht mehr maßgeblich — und nicht vernichten.

Prüf die Krisenseite: brauchbar, aktuell und mit einer verantwortlichen Person

Bestätige oder gib einen Zustand für: die aktuelle Fassung und ihren Ort; deine Beobachtungen nach oben und nach unten; die leise und die deutliche Stufe deiner Leiter, jede mit ihrem Weg; einen dringenden Weg, der vor Ort geprüft ist; die Kontakte für den Alltag und die dringenden, getrennt gehalten; eine Quelle mit Datum, die die verschreibende Person bestätigt hat, für alles, was die Medikation angeht; und eine Reserve für Tage mit wenig Energie. Das prüft, ob du dich zurechtfindest und ob es aktuell ist, nicht, ob es klinisch ausreicht.

Üb einmal eine erfundene leise Stufe

Nimm das erfundene Beispiel weiter unten oder denk dir eine neutrale, erfundene Lage mit einer frühen Veränderung aus. Halt fest: die erste beobachtbare Veränderung; eine andere Erklärung; wo die Seite liegt; den ersten Kontakt und den aktuellen Weg; eine machbare Handlung; die

© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/de/

Reserve für Tage mit wenig Energie; wovon fachlich oder vor Ort etwas abhängt; die Grenze des Einverständnisses; die Stelle, an der es hakt; und eine Änderung.

Nimm nie deine gefährlichste Erinnerung, keine drastische Szene einer Selbstverletzung, keinen echten Notfall, keine Handlung an der Medikation und keine Rückwärtszählung. Eine echte Veränderung oder eine Gefahr beenden die Übung.

Sieh Erlaubnisse, Kopien und die nächste Durchsicht durch

Halt für jeden Abschnitt, den du weitergegeben hast, fest, wer ihn hat, wofür das vereinbart war, welche Erlaubnis gilt, und ob diese Person die aktuelle Fassung hat. Markier überholte Kopien. Wähl ein Datum für die nächste Durchsicht oder etwas, das sie auslöst: ein Umzug, ein anderes Land oder ein anderer Kontakt, eine Änderung der Behandlung, eine Episode, ein großer Übergang, eine Änderung beim Zugang, oder eine Stelle, an der es bei der Übung gehakt hat.

Wo diese Seite gerade steht

Wähle genau eine: **Kann ich so benutzen**, **Warte noch auf eine Information** oder **Das behalte ich für mich**.

Kreuze **Kann ich so benutzen** erst an, wenn **mindestens ein Kernfeld mit deinen eigenen Worten geschrieben ist, das von niemandem sonst abhängt**: wem der Plan gehört, welche Fassung und

© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/de/

wo er liegt, dazu das Verzeichnis der sieben Teile. Nimm die Prüfung der Krisenseite dazu, die Durchsicht der Erlaubnisse und der aktuellen Kopien, die Übung mit der erfundenen leisen Stufe oder ihren sicheren Aufschub, und deinen nächsten Punkt für die Durchsicht.

Der dringende Weg in Teil 1 steht mit Absicht außerhalb dieses Minimums. Wenn er noch nicht gegen eine aktuelle Quelle vor Ort geprüft ist, bleibt dieses eine Feld auf **Warte noch auf eine Information** — der Plan selbst nicht. Ein Plan, den du geschrieben hast, darf nicht von einer Telefonnummer in Geiselhaft genommen werden, die du noch nicht bestätigen konntest, und ein Minimum, das auf jemand anderen wartet, ist eine Obergrenze.

Klar beschriftete Felder, die privat sind, die nicht zutreffen oder die auf etwas Nicht-Dringendes warten, sind in Ordnung. **Kann ich so benutzen** heißt nie klinisch freigegeben, nie stabil, nie genesen, nie sicher in jeder Lage, nie unabhängig und nie für immer fertig.

WO DIESE SEITE GERADE STEHT

- [ ] Kann ich so benutzen
- [ ] Warte noch auf eine Information
- [ ] Das behalte ich für mich

Der Weg für Tage mit wenig Energie

Schreib genau zwei Zeilen ab:

1. Was ich weiter mit mir trage oder schützen will, ist: [hier schreiben].

2. Mein Plan liegt dort, wo ich es notiert habe; meine nächste Durchsicht oder ihr Auslöser ist [hier schreiben]; der Weg oder die Aktualisierung, die noch fehlt, ist [hier schreiben].

Diese beiden Zeilen sind ein vollständiger Entwurf für die letzte Durchsicht; sie bescheinigen keine Genesung und machen deinen Stabilitätsplan nicht fertig. Du darfst hier aufhören.

Ein durchgespieltes Beispiel (erfunden)

Ines ist erfunden und aus mehreren Fällen zusammengesetzt. Die Zeile von Ines über das, was geblieben ist, lautet: **Ich trage weiter Neugier mit mir; mein Selbstvertrauen fühlt sich verändert und unsicher an; jetzt will ich ein langsameres Tempo beim Entscheiden schützen.** Genesung heißt für Ines gerade: in Verbindung bleiben, die Versorgung nutzen und weniger Entscheidungen mit großen Folgen allein treffen.

Das Verzeichnis von Ines markiert die Teile 0, 2, 3, 4 und 6 mit **AKTUELL**; Teil 5 mit **MUSS AKTUALISIERT WERDEN**; und Teil 1 mit **WARTET AUF EINE FACHLICHE DURCHSICHT**, weil der Entwurf für den Krisenfall den Sicherheitsplan und Ausgangspunkt noch nicht abgelöst hat. Die Übung mit der erfundenen leisen Stufe nimmt zwei kürzere Nächte, schnellere Nachrichten und

© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/de/

mehr Pläne, während eine Frist und eine Reise als andere Erklärungen bestehen bleiben. Ines findet die Seite mit den Zeichen nach oben, entdeckt aber, dass der Weg zum ersten Kontakt nicht mehr aktuell ist. Die eine Änderung ist, diesen Weg mit **MUSS AKTUALISIERT WERDEN** zu markieren und das geprüfte neue Ziel auf die Liste für die Durchsicht zu setzen. Daraus folgt keine Episode, kein Zustand der Genesung und keine Aussage darüber, ob es klinisch ausreicht.

Bevor du die Seite weglegst

Freiwillig und privat. Wird nie übermittelt, hochgeladen, gesammelt oder überwacht.

Welcher Teil deiner Identität hat sich beständig angefühlt, ohne dass es einen Beweis brauchte?

Welcher Zustand, welche Zuständigkeit oder welcher Weg hat den Plan ehrlicher gemacht?

Welche eine Änderung hat es leichter gemacht, sich zurechtzufinden?

Freiwillige Frage an eine Fachperson

Diese Seite verlangt keine Frage an eine Fachperson. Wenn eine hilft:

Können wir die Teile durchgehen, die von klinischer Zuständigkeit abhängen, und festhalten, welche Wege oder Anweisungen aktualisiert werden müssen?

Wohin das kommt, was du geschrieben hast

Heft diese Seite in **Teil 0 — Deckblatt und Erlaubnisse** und in **Teil 6 — Mein Leben**. Nimm ihr Verzeichnis als das, was für die Teile 0 bis 6 bestimmt, wo etwas zu finden ist. Lass empfindliche Quellseiten dort, wo du sie hingelegt hast; das Verzeichnis verweist auf sie, ohne ihren Inhalt zu kopieren.

Übertrag die aktuelle Fassung und ihren Ort, wenn du willst die Zeile über das, was geblieben ist, deine Bestimmung von Genesung, die Zustände der sieben Teile, die Aufzeichnung darüber, welche Seite von welcher übernimmt, das Ergebnis der Prüfung am Entwurf für den Krisenfall, die Aufzeichnung zu Erlaubnissen und aktuellen Kopien, eine Änderung aus der Übung und die nächste Durchsicht. Lass die Verbindung zwischen der Basislinie aus sieben Tagen Schlaf und Rhythmus (Lektion 3, S. **30**) und dem Blatt zu Rhythmus und Problemlösen bestehen. Mach aus einem persönlichen Entwurf, aus einer fachlichen Abhängigkeit oder aus einem Weg vor Ort durch den Übertrag nichts Höherwertiges.

© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/de/

Privatsphäre und Sicherheit

- Eine echte unmittelbare Gefahr geht über den Notruf vor Ort oder über die aktuellen dringenden Wege; die Übung hört auf.
- Eine echte Stufe der Warnzeichen nimmt den vereinbarten Weg; mach dann keine erfundene Übung weiter.
- Was du zu Identität und Verlust schreibst, ist im Zweifel privat und darf getrennt aufbewahrt werden.
- Gib die Seiten Abschnitt für Abschnitt weiter, nie den ganzen Plan als Voreinstellung.
- Halt keine Methode einer Selbstverletzung fest, keine Angabe dazu, wie man an etwas herankommt, keine Zugangsdaten, nicht die Diagnose einer anderen Person und keine privaten Angaben, die dir nicht gehören.
- Eine Rolle in der Unterstützung braucht Einverständnis und vergibt keine Diagnose, keine Verwaltung der Medikation, keine Überwachung und keine garantierte Sicherheit.
- Der Entwurf für den Krisenfall bleibt ein Entwurf, bis es eine fachliche Durchsicht und eine Prüfung vor Ort gegeben hat.
- Handlungen an der Medikation gibt es nur als Verweis auf eine aktuelle Quelle, die die verschreibende Person bestätigt hat.
- Das Programm wird dir nie sagen, dass du ein Medikament anfangen, absetzen, reduzieren, wieder anfangen, auswählen oder wechseln sollst.
- Was du in dein Arbeitsbuch schreibst, wird von Bipolar Clarity nicht empfangen, nicht hochgeladen, nicht gesammelt und nicht überwacht.

Die Hilfe in deiner Nähe

Die Krisennummern für dein Land stehen hinten in diesem Arbeitsbuch, auf Seite **297**.

© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/de/

Du bist am Ende angekommen

Vierundzwanzig Lektionen. Wie lange es auch gedauert hat — sechs Monate, ein Jahr, drei Kapitel und dann eine lange Lücke —, du hast etwas getan, wozu die meisten Menschen mit dieser Diagnose nie die Gelegenheit bekommen, und gezwungen hat dich niemand. In einer schlechten Woche ist das schwerer, als es klingt. Gut gemacht.

Was du jetzt hast

Blättere zurück durch die Seiten, die du ausgefüllt hast. Du hältst Unterlagen in der Hand, die es vor deinem Anfang nicht gab:

- einen Sicherheitsplan, mit den Wegen, die du nehmen würdest, aufgeschrieben, bevor du sie brauchst
- eine Lebenslinie deiner eigenen Geschichte
- deine Druckkandidaten und deinen Schutz
- deine Leiter der Warnzeichen: leise, deutlich, dringend
- einen Entwurf für den Krisenfall, mit deinen Kontakten und deinen Vorlieben
- einen Plan für die ersten zweiundsiebzig Stunden, nachdem sich etwas verändert hat

Das ist der Teil, der nach heute weiterarbeitet. Nicht das, woran du dich aus den Videos erinnerst. Das, was auf dem Papier steht, in deiner Handschrift, dort, wo jemand es finden kann.

Drei Dinge, die sich diese Woche lohnen

Entscheide, ob du einem Menschen sagst, wo das hier liegt. Ein Plan, von dem sonst niemand weiß, wirkt nur, solange es dir gut genug geht, um ihn zu holen — und genau dann geht es dir vielleicht nicht gut genug. Wenn es sich sicher und nützlich anfühlt, such dir einen Menschen aus und eine Seite — du musst nicht alles zeigen — und sag, was du dir wünschst, dass dieser Mensch damit macht. Einverstanden sein sollte er auch.

Nimm eine Seite mit zu deinem nächsten Termin. Der Entwurf für den Krisenfall und die Seite mit den Fragen zu den Medikamenten sind dafür geschrieben, dass ein anderer Mensch sie liest. Sie machen aus einem Gespräch von zwanzig Minuten ein anderes Gespräch.

Schreib ein Datum darauf. Diese Seiten veralten. Die Behandlung ändert sich, die Arbeit ändert sich, ein frühes Anzeichen taucht auf, das du vorher nie gesehen hast. Schreib auf deine Leiter der Warnzeichen und auf deinen Entwurf für den Krisenfall das Datum der Durchsicht oder den Zeitpunkt, der in deiner Behandlung oder in den Vorgaben deiner Region ohnehin schon vereinbart ist, und lies sie dann noch einmal. Wenn dir niemand

einen Zeitpunkt genannt hat, schreib stattdessen die Frage auf, die du stellen willst. Sonst braucht hier nichts einen festen Termin. Diese beiden schon.

Wenn es wieder schlecht wird

Kann sein. Die Studie, die hinten unter „Worauf sich das hier stützt und wo die Grenzen liegen“ beschrieben ist, fand weniger Rückfälle und weniger Zeit mit akuten Beschwerden. Weniger, nicht keine. Wenn du nach dem hier noch eine Episode hast, ist das kein Beweis dafür, dass die Arbeit umsonst war oder dass du sie falsch gemacht hast. Es ist die Erkrankung, die tut, was sie tut, und du gehst ihr mit einem Plan entgegen, den du selbst geschrieben hast, an einem Tag, an dem es dir stabil genug ging, um klar zu denken. Diese Seite hält fest, was du herausgefunden hast, als du mehr Raum zum Denken hattest. Du kannst sie später ändern, ohne damit zu entscheiden, dass die Person, die sie geschrieben hat, unrecht hatte.

Zurückkommen

Hier läuft nichts ab, und nichts davon muss ein zweites Mal der Reihe nach gemacht werden. Menschen kommen aus verschiedenen Gründen zu verschiedenen Kapiteln zurück: zur Leiter nach einem Schreck, zu den Kapiteln über Medikamente vor einem Termin, zum Kapitel über Identität, wenn die Diagnose aufhört, neu zu sein, und dauerhaft wird. Wenn du das meiste übersprungen und hinten aufgeschlagen hast, zählt das auch. Kapitel 1 ist das, mit dem du anfängst: Es ist die Seite, auf der dein Weg für den Notfall steht, und es dauert ein paar Minuten. Wenn du vor allem brauchst, Dinge früher zu bemerken, kommt danach Kapitel 19. Druck dir wieder aus, was du brauchst. Es ist kostenlos, und es wird immer noch da sein.

Neues Material

Alles in diesem Programm ist schon kostenlos und schon veröffentlicht. Nichts wird für eine E-Mail-Adresse zurückgehalten. Was der Newsletter dazugibt, ist der Rhythmus: jede Woche ein neues Werkzeug auf einer Seite. Wenn dir das nützt:

bipolarclarity.com/de/newsletter

Danke, dass du drangeblieben bist.

— René

Wenn du aufgehört hast und wieder da bist

Die meisten, die hiermit anfangen, machen es nicht in vierundzwanzig Wochen am Stück fertig. Das Leben, oder die Erkrankung, oder beides. Wenn zwischen der letzten Seite, die du ausgefüllt hast, und heute eine Lücke liegt, dann ist das hier die Seite, die du zuerst liest.

Du fängst nicht neu an. Was du geschrieben hast, gehört immer noch dir, und das meiste davon stimmt immer noch. Eine Basislinie, die du im März beschrieben hast, hat nicht aufgehört, deine Basislinie zu sein, weil der April ausgefallen ist.

Drei Dinge, die du prüfst, bevor du weitermachst

1. Deine Wege und deine Kontakte. Telefonnummern ändern sich, Praxen ziehen um, Menschen gehen weg. Blättere zurück zu deinem Sicherheitsplan und lies die drei Wege laut vor: früh Hilfe holen, dringende fachliche Hilfe, unmittelbare Gefahr. Wenn einer davon nicht mehr stimmt, ist das in Ordnung zu bringen wichtiger als jede andere Seite in diesem Arbeitsbuch.

2. Alles, was du als durchgesehen markiert hast. Auf manchen Seiten steht eine Notiz dazu, wer sie angesehen hat und wann. Eine Durchsicht von vor einem Jahr hält fest, was vor einem Jahr stimmte. Wenn auf einer Seite **durchgesehen** steht und dir das Gespräch dazu nicht mehr einfällt, behandle sie wieder als Entwurf.

3. Ob deine Basislinie dich noch beschreibt. Lies sie, als hätte jemand anderes sie geschrieben. Wenn sie nicht mehr nach deiner gewöhnlichen Woche klingt, ist das etwas, das du wissen solltest, und etwas, das beim nächsten Termin ausgesprochen gehört.

Mehr ist die Rückkehr nicht. Diese drei Prüfungen reichen, um die Seiten wieder zu benutzen; markiere, was noch auf eine Durchsicht wartet.

Und dann geh dahin, wo du wirklich hin musst

Du kannst bei dem Kapitel weitermachen, bei dem du aufgehört hast. Du kannst genauso gut zu dem springen, das zu dem passt, was gerade los ist, und den Rest später holen. Die Karte am Anfang zeigt, welches Kapitel welchen Teil deines Plans füllt, du findest also die Seite, die du brauchst, ohne die dreiundzwanzig zu lesen, die du nicht brauchst.

Beides sind gültige Arten, das hier zu benutzen. Die Reihenfolge hilft, aber sie ist keine Vorschrift, und nichts von dem, was später kommt, hängt daran, dass du alles Frühere gemacht hast.

Eine Sache, die gesagt gehört

Wenn du aufgehört hast, weil es dir schlecht ging, dann ist dieses Arbeitsbuch nicht das Erste, was du wieder in die Hand nimmst. Nimm den Weg, den du dafür nehmen würdest, und komm zu diesen Seiten zurück, wenn das Akute vorbei ist. Ein Kapitel durchzuarbeiten ersetzt keine Behandlung, und hat es nie.

Und wenn du aufgehört hast, weil es zu viel war: das ist kein Versagen von dir. Vierundzwanzig Kapitel über die eigene Erkrankung sind viel verlangt, von wem auch immer. Das Buch hat gewartet. Es wartet wieder, wenn es sein muss.

Glossar

In diesem Arbeitsbuch kommen zwei Sorten von Wörtern vor: ein paar, die das Programm auf seine eigene Art benutzt, und das klinische Vokabular, das dir in Terminen und in Arztbriefen begegnet. Beide stehen hier.

Wenn ein Wort zu einer Lektion gehört, wird sie genannt, damit du dorthin zurückgehen kannst, wo es richtig erklärt wird. Nichts auf dieser Seite kann irgendetwas diagnostizieren, und nichts davon ersetzt das, was deine eigenen Fachleute dir über deinen eigenen Fall sagen.

Wörter, die dieses Arbeitsbuch auf seine eigene Art benutzt

Anker (Lektion 22, S. **250**) — eine Routine, die einen Tag zusammenhält, in drei Fassungen angelegt: normal, minimal, und was du machst, wenn der Tag auseinanderfällt. Ihre Aufgabe ist, weiter zu funktionieren, auch wenn sie ihre Form ändern muss.

Antworten, die du immer geben kannst *(die Auswege des Programms)* — die fünf Antworten, die auf jeder Seite bereitstehen: **Weiß ich noch nicht**, **Möchte ich nicht beantworten**, **Hier gibt es nichts einzutragen**, **Privat — trage ich hier nicht ein**, **Das möchte ich in einem Fachgespräch besprechen**. Das sind echte Antworten und keine Lücken. Eine Seite mit drei Zeilen, die stimmen, ist mehr wert als eine Seite, die ausgefüllt wurde, damit sie vollständig aussieht.

Auswirkung — was eine Veränderung tatsächlich mit dem Schlaf, der Arbeit, dem Geld, den Beziehungen oder der Sicherheit gemacht hat. In diesem ganzen Programm ist die Auswirkung nützlicher als ein Schweregrad, den du dir selbst ausdenkst, weil eine andere Person mit einer Auswirkung etwas anfangen kann.

Basislinie *(Lektionen 2 und 3)* — was **bei dir** üblich ist, so genau beschrieben, dass eine Veränderung davon sichtbar wird. Kein flacher oder gefühlloser Zustand, und nicht das Normal von irgendwem sonst. Fast alles in diesem Programm vergleicht mit deiner Basislinie und nicht mit einem Durchschnitt.

Druckkandidat (Lektion 12, S. **134**) — das, was dieses Programm sagt, statt „Auslöser“ zu sagen. Das andere Wort ist Absicht: Ein Druck ist etwas, das man im Blick behält, und kein Schalter, der eine Episode anknipst. Einen zu benennen verteilt keine Schuld, und struktureller Druck wie Geld, Wohnung oder Diskriminierung gehört genauso auf die Karte wie alles andere.

Gewissheit *(bekannt / möglich / unsicher, Lektion 12)* — wie sicher du dir bei einer Beobachtung bist, getrennt von der Beobachtung selbst notiert. Unsicher zu sein ist eine

Information, die es wert ist, aufgeschrieben zu werden, und kein Grund, die Zeile leer zu lassen.

Der Hauptweg — die vollständige Fassung eines Kapitels. Die nimmst du an einem gewöhnlichen Tag.

Schutz (Lektion 12, S. **134**) — etwas, das Stabilität trägt, indem es eine bestimmte Aufgabe erfüllt: den Rhythmus ruhig halten, die Last kleiner machen, dir beim Bemerken helfen, dir beim Handeln helfen, dich in Verbindung halten, dafür sorgen, dass Hilfe erreichbar bleibt. Ein Schutz hilft. Garantieren tut er nie.

Stabilitätsplan — das Dokument, das du über die vierundzwanzig Kapitel hinweg aufbaust und das in Lektion 24 zusammengesetzt wird. Es ist danach geordnet, was du finden musst, und nicht nach der Reihenfolge der Lektionen, weil du etwas nachschlagen wirst und keinen Kurs wiederholst.

Stufe (Lektion 19, S. **219**) — eine Stufe auf deiner Leiter der Warnzeichen, mit einer Handlung und einem Kontakt daran. Eine Stufe hängt davon ab, wie weit etwas von deiner eigenen Basislinie abweicht, vom Muster drumherum, von der Auswirkung, von der Gewissheit und von deiner Vorgeschichte. Keine feste Anzahl und kein Punktwert stellen alle auf dieselbe Stufe.

Übertrag — der Moment am Ende eines Kapitels, in dem das, was du geschrieben hast, in deinen Stabilitätsplan wandert. Das Kapitel ist die Werkstatt; der Plan ist der Ort, an dem das fertige Stück liegt.

Weg — eine Art, an Hilfe zu kommen, aufgeschrieben, bevor du sie brauchst. Das Programm hält drei davon mit Absicht getrennt: früh Hilfe holen, dringende fachliche Hilfe und unmittelbare Gefahr. Das sind verschiedene Ziele mit verschiedenen Telefonnummern, und sie zu vermischen ist das, was einen Plan genau in dem Moment unbrauchbar macht, in dem er zählt.

Der Weg für Tage mit wenig Energie — die kürzere Fassung desselben Kapitels. Es gibt ihn, weil der kürzere Weg, in einer harten Woche zu Ende gebracht, mehr wert ist als ein Kapitel, das übersprungen wird, um auf eine gute Woche zu warten. Was dabei herauskommt, ist keine schlechtere Antwort, sondern eine kleinere.

Wo diese Seite gerade steht — die Zeile am Ende eines Kapitels, in der du sagst, wie weit die Seite gekommen ist. Es gibt drei: **Kann ich so benutzen** (es steht etwas da, das von niemandem sonst abhängt), **Warte noch auf eine Information** (der nächste nützliche Schritt braucht eine Unterlage, ein Datum oder eine Telefonnummer, die du noch nicht hast, die Seite ist also offen und nicht abgebrochen) und **Das behalte ich für mich** (du hast entschieden, es nicht aufzuschreiben, und das ist eine fertige Entscheidung und keine Lücke).

Klinische Wörter, die dir begegnen werden

Lies diesen Block zur Orientierung. Benutz diese Beschreibungen nicht als Kriterien. Sie sind mit Absicht allgemein gehalten, denn zu entscheiden, welche davon auf einen Menschen zutrifft, ist eine Beurteilung, und eine Beurteilung kann ein Arbeitsbuch nicht leisten. Lektion 7 ist die Stelle, an der dieses Vokabular wirklich unterrichtet wird.

Adhärenz — ob ein Medikament so genommen wird, wie es verordnet ist. Das Wort steht in den Unterlagen, die über dich geschrieben werden. Es beschreibt, was passiert ist, und ist kein Urteil über dich, und es geht besser, wenn man es aussprechen kann.

Adjuvant (Lektion 18, S. **209**) — dazu, und nicht anstelle. Die Psychotherapien, die bei bipolarer Störung von den Leitlinien gestützt werden, sind so beschrieben: Sie kommen zur medikamentösen Behandlung dazu.

Akathisie (Lektion 15, S. **177**) — eine Unruhe, die im Körper sitzt und nicht nur in der Stimmung: ein Drang, sich weiterzubewegen, oft in den Beinen, und ein Unbehagen, das sich nicht legt. Sie kann in den ersten Wochen mit einem Antipsychotikum anfangen oder nachdem die Dosis erhöht wurde. Sie hat hier einen Eintrag, weil **sie leicht mit Angst verwechselt wird oder damit, dass die Erkrankung schlimmer wird** — und weil eine Beschreibung dessen, was du bemerkst, einer Fachperson etwas Konkretes zum Beurteilen gibt.

Aktivierung — mehr Energie, mehr Tempo, mehr Antrieb oder mehr Unruhe. Lohnt sich getrennt von der Stimmung zu benennen, weil die Aktivierung steigen kann, während die Stimmung fällt.

Akutbehandlung und Erhaltungstherapie (Lektion 14, S. **168**) — zwei verschiedene Aufgaben, die eine Behandlung haben kann. Akut heißt: eine Episode beruhigen, die gerade läuft. Erhaltung heißt: die nächste unwahrscheinlicher machen. Dasselbe Medikament kann das eine oder das andere tun, und welches von beidem es gerade ist, lohnt sich zu fragen.

Antidepressivum — eine Medikamentenklasse, die bei Depressionen eingesetzt wird. Bei bipolarer Störung ist ihr Einsatz umstritten, weil sie bei manchen Menschen die Stimmung nach oben kippen können. Die Leitlinien wägen das sorgfältig ab, und wer dir verschreibt, entscheidet, was für dich gilt.

Antipsychotikum — eine Medikamentenklasse, die bei bipolarer Störung für akute Episoden und bei manchen Menschen auch länger eingesetzt wird. Der Name führt in die Irre: Sie werden weit über die Psychose hinaus eingesetzt. Die Akathisie, weiter oben, ist eine der Wirkungen, die man kennen sollte.

Ausschleichen — ein Medikament nach und nach verringern, nach einem Plan, den die Person festlegt, die es verschreibt. Das Wort steht in diesem Arbeitsbuch nur, damit du

es wiedererkennst. **Das Programm wird dir nie sagen, dass du ein Medikament anfangen, absetzen, reduzieren, wieder anfangen, auswählen oder wechseln sollst.**

Bipolar-I-Störung (Lektion 7, S. **68**) — in der beurteilten Vorgeschichte kommt eine Manie vor. Depression ist bei Bipolar I häufig, aber sie ist nicht das, was Bipolar I ausmacht.

Bipolar-II-Störung (Lektion 7, S. **68**) — in der beurteilten Vorgeschichte kommen Hypomanie und eine Major Depression vor, aber keine Manie. Das heißt nicht, dass das Ganze mild ist.

Blutspiegel (Lektion 15, S. **177**) — die Menge eines Medikaments in deinem Blut in dem Moment, in dem die Probe genommen wurde. Wann sie genommen wird, verändert, wie das Ergebnis gelesen wird, und deshalb zählt die Uhrzeit des Termins; halte dich an die Anweisungen für dein eigenes Medikament von der Stelle, die den Test veranlasst. Ein Spiegel ist eine Information neben der, wie es dir tatsächlich geht; Beschwerden können zählen, auch wenn ein Spiegel normal aussieht.

Bündel *(Lektionen 2, 4, 8, 9)* — der Punkt, dass sich bei einer Episode mehrere Dinge zusammen verändern: Stimmung, Energie, Aktivität, Denken, Schlaf, Verhalten und Funktionsfähigkeit. Ein Gefühl an einem Tag ist kein Bündel.

Differenzialdiagnose — die Arbeit, Zustände auseinanderzuhalten, die sich ähnlich sehen. Darum geht es in Lektion 10. Das ist die Aufgabe einer Fachperson, und was du dazu beitragen kannst, ist die Beschreibung.

DSM und ICD — die beiden Systeme, mit denen Fachleute Erkrankungen benennen. Das DSM wird vor allem in den USA benutzt, die ICD international. Meistens sagen sie dasselbe, und manchmal formulieren sie es anders, und deshalb kann derselbe Mensch in verschiedenen Unterlagen leicht verschiedene Beschreibungen vorfinden.

Episode — ein erkennbarer Zeitraum, in dem sich mehrere Dinge zusammen verändern und verändert bleiben, und nicht ein einzelner schlechter Tag oder ein starkes Gefühl. Jedes System setzt eigene Schwellen für Dauer und Schwere, und **ob ein Zeitraum als Episode zählt, entscheidet eine Fachperson.** Dieses Arbeitsbuch beschreibt Zeiträume; es ordnet sie nie ein.

Euthymie — das Wort, das in Briefen und Notizen steht und „gerade keine Episode“ heißt. Es heißt nicht, dass nichts los ist, und es ist nicht dasselbe wie deine Basislinie: Die Basislinie ist, was bei dir üblich ist, die Euthymie ist eine klinische Beschreibung eines Zeitraums.

Funktionsfähigkeit (Lektion 23, S. **260**) — was du im Alltag schaffst: Arbeit, Ausbildung, Sorgearbeit, Beziehungen, Papierkram. Das Programm behandelt die Funktionsfähigkeit

als etwas, das man beschreibt und Stück für Stück wieder aufbaut, nie als Note dafür, was du als Mensch wert bist.

Gemeinsame Entscheidung (Lektion 13, S. **157**) — eine Entscheidung mit zwei Hälften: der Evidenz und dem Urteil der Fachperson, und deinen eigenen Zielen, Werten, Umständen und Vorlieben. Beide Hälften müssen im Raum sein.

Gemischte Merkmale *(Lektionen 7, 9)* — aktivierte und depressive Merkmale, die gleichzeitig auftreten oder sich innerhalb einer Episode oder eines Zeitraums überlappen. Wie genau das formuliert wird, unterscheidet sich zwischen den Systemen. Die Kombination verdient Aufmerksamkeit, und das ist eine andere Aussage als: Jedes gemischte Symptom ist ein Notfall.

Komorbidität — eine weitere Erkrankung neben der bipolaren Störung: Angst, ADHS, ein Problem mit Substanzen, eine körperliche Krankheit. Häufig, und keine Komplikation deines Charakters.

Lithium (Lektion 15, S. **177**) — ein Mineralsalz, das seit Langem bei bipolarer Störung eingesetzt wird. Zwei Dinge gehören dir und nicht nur der Person, die es verschreibt: Es braucht regelmäßige Blutkontrollen, und sein Warnbild — grober Tremor, unsicherer Gang, verwaschene Sprache, anhaltendes Erbrechen oder anhaltender Durchfall — kann wie eine gewöhnliche Krankheit aussehen und kann auch dann auftreten, wenn der letzte Spiegel normal war. Lektion 15 sagt, was dann zu tun ist. **Ob Lithium für dich das Richtige ist und in welcher Dosis, entscheidet die Person, die es verschreibt.**

Manie und Hypomanie *(Lektionen 7, 8)* — die Manie ist die entscheidende Unterscheidung für Bipolar I. Die Hypomanie ist die weniger schwere Form, und sie ist die, die bei Bipolar II vorkommt. „Weniger schwer" beschreibt die Episode, nicht die Erkrankung und nicht den Menschen.

Persönliche Genesung (Lektion 24, S. **270**) — ein Leben aufbauen, das dir etwas bedeutet, und das ist etwas Größeres als die Abwesenheit von Symptomen und kein Versprechen auf Heilung.

Postpartale Psychose — ein seltener und ernster Notfall in den Wochen nach einer Geburt, und ein Risiko, das bei bipolarer Störung höher ist. Plötzliche Verwirrtheit, den Kontakt zur Wirklichkeit zu verlieren oder Symptome, die nach einer Geburt schnell zunehmen, heißen: jetzt Notfallhilfe und kein Routinetermin.

Prodrom — das klinische Wort für frühe Warnzeichen: die Veränderungen, die kommen, bevor eine Episode offensichtlich ist. Die Leiter aus Lektion 19 ist eine Prodromkarte in deinen eigenen Worten.

Psychose (Lektion 8, S. **78**) — den Kontakt zur geteilten Wirklichkeit verlieren: zum Beispiel Dinge glauben, die andere nicht glauben, oder Dinge hören oder sehen, die andere nicht hören oder sehen. Sie kann bei einer schweren Manie und bei einer schweren Depression vorkommen. Sie ist ein Grund, schnell Hilfe zu suchen, und sie sagt nichts darüber, ob ein Mensch gefährlich ist.

Rapid Cycling (Lektion 7, S. **68**) — in den gängigen, am DSM orientierten Informationen: vier oder mehr eigenständige Stimmungsepisoden innerhalb von zwölf Monaten. Was als Episode zählt, bestimmt eine Fachperson. Es beschreibt eine Häufigkeit in einem Zeitraum und keinen dauerhaften Menschentyp.

Remission — ein Zeitraum ohne nennenswerte Symptome. Die andere Hälfte von Rückfall und Wiedererkrankung, und der Zustand, den fast dieses ganze Arbeitsbuch schützen soll.

Rückfall und Wiedererkrankung — die Rückkehr der Symptome, oder eine neue Episode nach einer stabilen Zeit. Beides sind Ereignisse und keine Urteile darüber, wie gut du gearbeitet hast.

Stimmungsstabilisierer — ein Sammelbegriff für Medikamente, die in der längerfristigen Behandlung der bipolaren Störung eingesetzt werden. Es ist eine Kategorie mit weichen Rändern und keine genaue Klasse, und dasselbe Medikament kann zu verschiedenen Zeiten verschiedene Aufgaben haben. Wofür deines in deinem Fall da ist, gehört in deine eigenen geprüften Angaben, von der Person, die für dich verschreibt.

Suizidgedanken — Gedanken daran, dein Leben zu beenden. Fachleute unterscheiden Gedanken von Absicht und von einem Plan, weil die Antwort darauf verschieden ist. Alle drei darf man berichten, und keines davon ist ein Versagen von dir.

Teratogen — in der Lage, eine bestehende Schwangerschaft zu beeinträchtigen. Manche Medikamente, die bei bipolarer Störung eingesetzt werden, tragen dieses Risiko und manche nicht, und die Abwägung ist individuell. In Lektion 17 geht es um die Fragen, nicht um die Antworten.

Therapieresistente Depression — der Begriff, der benutzt wird, wenn eine Depression auf Behandlungen, die sonst wirken, nicht angesprochen hat. Es lohnt sich zu wissen, dass dieses Etikett manchmal dazu führt, dass die Diagnose noch einmal angeschaut wird. Für sich genommen heißt es nicht bipolare Störung.

Zyklothymie (Lektion 7, S. **68**) — ein länger dauerndes Muster aus wiederkehrenden hypomanen und depressiven Symptomen, das nicht dieselbe Episodenvorgeschichte bildet wie Bipolar I oder II.

Wenn du ein Wort gesucht hast

Manches heißt hier mit Absicht anders. Diese Verweise bringen dich zum Eintrag.

- **Auslöser**, **Trigger** → siehe *Druckkandidat*. Das Programm vermeidet „Auslöser“, weil es nach einem Schalter klingt, und ein Druck ist etwas, das man im Blick behält, und keine Ursache.
- **Warnzeichen**, **Frühwarnzeichen** → siehe *Stufe*, und die Leiter aus Lektion 19.
- **Prodrom** → siehe den klinischen Eintrag, und *Stufe*.
- **Compliance**, **Therapietreue** → siehe *Adhärenz*.
- **Lithiumspiegel**, **Serumspiegel** → siehe *Blutspiegel*, und Lektion 15.
- **Route**, **Kurzfassung** → siehe *Weg*, *Der Hauptweg* und *Der Weg für Tage mit wenig Energie*.

Wie das hier kostenlos bleibt

Für dieses Arbeitsbuch hast du nichts bezahlt, und niemand hat dich nach einer E-Mail-Adresse gefragt, um es dir zu geben. Es gibt keine Bezahlversion und keine Premium-Stufe. Das ist Absicht. Meine eigene Psychoedukation habe ich bezahlt, und Bipolar Clarity gibt es genau deshalb: deine Postleitzahl und dein Gehalt sollten nicht darüber entscheiden, ob dir jemals jemand deine eigene Erkrankung erklärt.

Es heißt allerdings, dass das Projekt an einer einzigen Sache hängt: daran, ob Menschen es finden.

Wenn dir das hier etwas gebracht hat, helfen drei Dinge. Alle drei sind kostenlos.

Abonniere den Kanal. Bei einem kleinen Kanal entscheiden Abos und Wiedergabezeit darüber, ob YouTube eine Lektion der nächsten Person zeigt, die um zwei Uhr nachts sucht. Auf dieses Arbeitsbuch stößt diese Person nicht zuerst. Zuerst kommt ein Video, oder es kommt gar nichts.

Gib es einem Menschen weiter, an den du wirklich gedacht hast. Jemand mit der Diagnose, jemand, der einen Menschen liebt, der sie hat, jemand, dem man ein Faltblatt in die Hand gedrückt hat und sonst nichts. Das hier verbreitet sich so, wie sich der Name einer guten Praxis herumspricht: eine Person sagt es einer anderen. Und das wirkt besser als ein Beitrag, an dem alle vorbeiscrollen.

Sag einer Fachperson, dass es das gibt. Eine Praxis, eine Selbsthilfegruppe, ein Verband, die Psychiaterin, zu der du in drei Wochen gehst. Die können etwas Kostenloses weitergeben, in fünfzehn Sprachen, für das sich niemand anmelden muss. Die meisten haben nichts Vergleichbares zum Verteilen.

Eine Sache, um die ich nicht bitte: deine Antworten. Die Seiten, die du ausgefüllt hast, gehören dir. Das Arbeitsbuch zu empfehlen und Menschen von der eigenen Gesundheit zu erzählen sind zwei verschiedene Entscheidungen, und treffen musst du nur die erste.

Alles steht auf bipolarclarity.com/de/support.

Danke, dass du bis hierher gekommen bist. Vierundzwanzig Kapitel über die eigene Erkrankung durchzuarbeiten ist keine Kleinigkeit.

— René, Bipolar Clarity

Worauf sich das hier stützt und wo die Grenzen liegen

Strukturierte Psychoedukation ist kein weiches Extra. Von allem, was sich bei einer bipolaren Störung zu den Medikamenten dazunehmen lässt, gehört sie zum am besten Untersuchten, und die Studie, die am häufigsten zitiert wird, ist die aus Barcelona.

Einhundertzwanzig Menschen mit stabilisierter bipolarer Störung wurden nach dem Zufallsprinzip entweder einem sechsmonatigen Gruppenprogramm zur Psychoedukation zugeteilt oder einer Gruppe ohne Struktur. Neunundneunzig von ihnen wurden fünf Jahre später immer noch begleitet. In diesen fünf Jahren hatten die Menschen aus der Psychoedukation weniger Rückfälle — 3,9 gegenüber 8,4 — und verbrachten 154 Tage akut krank statt 586. Das sind über fünf Jahre hinweg ungefähr fünf Monate, in denen es einem schlecht ging, statt neunzehn.

Colom F. et al. Group psychoeducation for stabilised bipolar disorders: 5-year outcome of a randomised clinical trial. British Journal of Psychiatry, 2009; 194: 260-265.

Drei Dinge sagt diese Studie nicht, und es ist wichtig, dass du sie liest.

Die Studie sagt nicht, dass Bildung die Medikamente ersetzt. Alle darin waren in Behandlung, und das Gelernte kam obendrauf.

Die Studie sagt nicht, dass ein Arbeitsbuch dieses Ergebnis hervorbringt. Untersucht wurde eine Gruppe unter fachlicher Leitung, die sich sechs Monate lang jede Woche in einem Raum traf.

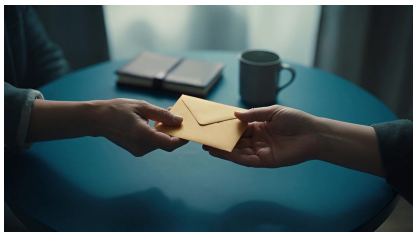
Und die Studie sagt nichts über dich im Besonderen. Was da steht, ist ein Durchschnitt über einhundertzwanzig Menschen, und Durchschnitte beschreiben Gruppen und nicht die Person, die sie gerade liest.

Was sie sehr wohl sagt: Bei diesen einhundertzwanzig Menschen hat es verändert, wie die Jahre danach verliefen, dass ihnen ihre eigene Erkrankung erklärt wurde, mit Absicht und in einer Reihenfolge. Das ist der ganze Grund, warum es das hier gibt. Das hier ist der Lehrplan aus einem Raum wie diesem — nicht der Raum, und nicht so geprüft, als wäre es der Raum.

Alles andere, was dieses Programm klinisch behauptet, hat auf dieselbe Weise seine Quelle, und die Quellen sind öffentlich. Zu finden sind sie auf **bipolarclarity.com/de/program/sources**, Lektion für Lektion, jede mit Namen: die Leitlinie, der Artikel, das Buch. Wenn eine Quelle nicht sagt, was wir sagen, dass sie sagt, ist das unser Fehler, und wir wollen davon hören.

FÜR DICH UND DIE MENSCHEN UM DICH HERUM

Dein Plan steht schon. Wer weiß noch, wie man ihn nutzt?



Du nutzt dieses Arbeitsbuch, um zu verstehen, was mit dir passiert, eine Episode kommen zu sehen und einen Plan zu haben, bevor du ihn brauchst. Aber du lebst in diesem Plan nicht allein. Wer dich liebt, bemerkt Dinge: dass du weniger schläfst, schneller redest, still wirst. Kaum jemand hat ihnen gezeigt, was sie damit tun sollen. Also beobachten sie, streiten oder sagen nichts.

> Im November 2026 starten wir **die Bipolar Support Roadmap**: das Programm für Familie, Partnerschaft und Freundeskreis.

Was sich daheim ändern kann

HEUTE OFT	MIT DER ROADMAP
„Hast du deine Medikamente genommen?“, dreimal am Tag.	Sie helfen bei der Behandlung, **ohne zu übernehmen**, abgestimmt mit dir.
Eine Nacht ohne Schlaf, und alle sind in Alarm … oder keiner merkt es, bis es spät ist.	Sie trennen ein **Warnzeichen** vom schlechten Tag und kennen den ersten Schritt.
In der Krise improvisieren alle.	Sie haben **einen Krisenplan, bevor er nötig ist**, der neben den Wegen stehen kann, die du hier aufschreibst.
Ein Streit, der eskaliert.	Sie wissen, **wann sie pausieren** und wie sie ins Gespräch zurückfinden.

Passend zu diesem Programm gebaut

Warnzeichen, ein Plan vor der Krise, fragen vor dem Eingreifen: Die Roadmap deckt dasselbe ab wie dein Arbeitsbuch, von ihrer Seite des Tisches aus.

Deine Wahl

Die nächste Seite weiterzugeben ist freiwillig: an wen, wann und ob. Sie enthält nichts, was du geschrieben hast. Und die Roadmap bittet sie nicht, dich zu überwachen. Sie lehrt sie, vor dem Eingreifen zu fragen und ein „Nein“ gelten zu lassen.

Vierzehn Monate saß ich in einem Raum und lernte, meine eigene Erkrankung zu verstehen. Die Menschen, mit denen ich lebe, hatten nie so einen Raum. Einen solchen hätte ich ihnen gewünscht.

— René

Muss ich ihnen sagen, was ich hier schreibe?
Nein. Die Roadmap braucht das nicht.

Kostet es etwas?
Nein. Kostenlos, wie dieses Programm. Keine Bezahlversion, kein Konto.

→ Nächste Seite abtrennen oder weiterleiten. Sie gehört ihnen.

BIPOLAR SUPPORT ROADMAP · FÜR ANGEHÖRIGE UND FREUNDESKREIS

Für dich, wenn du jemanden mit bipolarer Störung unterstützt

Jemand, dem du wichtig bist, macht ein Programm, um auf die eigene Stabilität zu achten, und hat an dich gedacht. Dir fallen Dinge auf. Niemand hat dir beigebracht, was du damit machen sollst. Genau dafür gibt es die Bipolar Support Roadmap.

WOBEI ES HELFEN WIRD

- **Verstehen, was du siehst**, ohne jeden Schritt zu überwachen.
- **Helfen, ohne das Ruder zu übernehmen**: bei der Behandlung, beim Schlaf, bei Alkohol oder Cannabis.
- **Merken, wenn eine Episode beginnen könnte**, und was du zuerst tust.
- **Reden, wenn es Streit gibt**, und wann du den Streit unterbrichst.
- **Ein Krisenplan, bevor du ihn brauchst**, mit zwei Wegen.
- **Grenzen, Kinder und wie Vertrauen wieder wächst.**
- **Auf dich selbst achten**, damit du durchhältst.

Hilft es wirklich, das zu lernen?

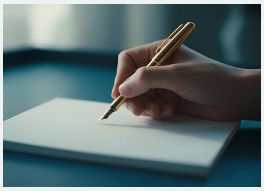
In einer randomisierten Studie in Barcelona besuchten Angehörige von Menschen mit bipolarer Störung zwölf Gruppensitzungen für sich; die Erkrankten nahmen nicht teil. Verglichen mit Familien ohne zusätzliche Sitzungen hatten weniger dieser Erkrankten während der Studie eine neue Episode, vor allem weniger manische und hypomanische.[1] Die Roadmap ist nicht diese Studie. Sie beruht auf derselben Idee: Was die Menschen zu Hause wissen, zählt.

[1] Reinares M, et al. *Bipolar Disorders* 2008;10(4): 511–519.

DIE 19 LEKTIONEN

1 Ein geliebter Mensch hat die Diagnose bipolar: was jetzt?
2 Jemandem mit bipolarer Störung helfen: was ist deine Rolle?
3 Bipolares Verhalten verstehen: was weißt du wirklich?
4 Hast du die bipolare Episode verursacht?
5 Bipolare Behandlung unterstützen, ohne sie zu übernehmen
6 Bipolar und Schlaf: helfen, ohne zu übernehmen
7 Warnzeichen bei bipolar oder nur ein schlechter Tag?
8 Bipolar, Alkohol und Cannabis: wie kannst du helfen?
9 Manie und Hypomanie: frühe Zeichen, die Angehörige bemerken
10 Bipolare Depression und gemischte Zustände: worauf achten
11 Eine bipolare Episode könnte beginnen: was tust du jetzt?
12 Streit bei bipolarer Störung: wie du mit der Person redest
13 Manie bei bipolar: reagieren, ohne den Streit anzuheizen
14 Wie du jemandem mit bipolarer Depression hilfst
15 Einen Krisenplan bei bipolar anlegen, bevor du ihn brauchst
16 Bipolar, Grenzen und Kinder: wo du die Linie ziehst
17 Wenn bipolar die Familie belastet: wo fängst du an?
18 Vertrauen nach einer bipolaren Episode wieder aufbauen
19 Bei bipolarer Störung begleiten, ohne dich zu verlieren

SO LÄUFT ES Ein kurzes Video und ein Arbeitsblatt pro Lektion · ein Zwei-Minuten-Weg für Wochen, in denen nicht mehr drin ist · gebaut *mit* der Person, die du stützt, nicht an ihr vorbei · gratis, kein Konto · keine Therapie und kein Krisendienst.



Ab November 2026. Trag dich ein, wir melden uns am ersten Tag.

Ich gebe dir das weiter, weil …

bipolarclarity.com/de/family

Wenn du dich gerade um ihre Sicherheit sorgst: **bipolarclarity.com/de/gethelp**. Die Krisennummern aller Länder stehen auch auf den letzten Seiten dieses Dokuments.

Wenn du in unmittelbarer Gefahr bist

Ruf sofort den Notruf (112 in Deutschland, Österreich und der Schweiz).

Krisenhotlines nach Land

LAND ODER REGION	NUMMER
Algerien	keine landesweite Krisenlinie, die wir verifizieren konnten — ruf im Notfall 14 (Rettungsdienst) oder 17 (Polizei) an; um eine Linie zu finden, sieh findahelpline.com.
Argentinien	ruf 135 (Buenos Aires) oder 0800 345 1435 an — Centro de Asistencia al Suicida.
Australien	ruf 13 11 14 an — Lifeline (24/7).
Bahrain	keine landesweite Krisenlinie, die wir verifizieren konnten — ruf im Notfall 999 an; um eine Linie zu finden, sieh findahelpline.com.
Belgien	ruf 1813 an — Zelfmoordlijn 1813 (24/7).
Brasilien	ruf 188 an — CVV, Centro de Valorização da Vida (24/7).
Chile	ruf *4141 an (24/7).
China (Festland)	ruf 12356 an — 全国心理援助热线, nationale psychologische Hilfshotline (täglich, Öffnungszeiten je nach Provinz, mindestens 18 Std./Tag).
Dänemark	ruf 70 201 201 an — Livslinien.
Ägypten	ruf 0800 888 0700 an — Hotline für psychische Gesundheit des Ministeriums für Gesundheit und Bevölkerung (24/7).
Finnland	ruf 09 2525 0111 an — MIELI (24/7) · English 09 2525 0116.
Frankreich	ruf 3114 an — Numéro national de prévention du suicide (24/7).
Deutschland	ruf 0800 111 0 111 an — Telefonseelsorge (24/7). Österreich 142 · Schweiz 143.
Hongkong	ruf 2896 0000 an — The Samaritan Befrienders Hong Kong (24/7, Kantonesisch); mehrsprachig 2389 2222 — The Samaritans (24/7).
Indien	ruf 14416 oder 1800-89-14416 an — Tele-MANAS (24/7, 20 Sprachen).
Irak	keine landesweite Krisenlinie, die wir verifizieren konnten — ruf im Notfall 122 (Rettungsdienst) oder 104 (Polizei) an; um eine Linie zu finden, sieh findahelpline.com.
Israel	ruf 1201 an — ERAN, Emotional First Aid (24/7).
Italien	ruf 02 2327 2327 an — Telefono Amico Italia; Notruf 112.
Japan	ruf 0120-279-338 an — よりそいホットライン (24/7).
Jordanien	ruf 079 544 0416 an — JCPA Suicide & Crisis Line (24/7); Notfälle 911.
Kuwait	keine landesweite Krisenlinie, die wir verifizieren konnten — ruf im Notfall 112 an; um eine Linie zu finden, sieh findahelpline.com.
Libanon	ruf 1564 an — Embrace Lifeline, National Lifeline (24/7, Arabisch/Englisch/Französisch).
Mexiko	ruf 800 911 2000 an — Línea de la Vida (24/7).
Marokko	keine landesweite Krisenlinie, die wir verifizieren konnten — ruf im Notfall 15 (Rettungsdienst) oder 19 (Polizei) an; um eine Linie zu finden, sieh findahelpline.com.
Niederlande	ruf 0800-0113 an — 113 Zelfmoordpreventie (24/7) · 113.
Neuseeland	ruf 1737 an oder schreib eine SMS (24/7) · Lifeline 0800 543 354.
Norwegen	ruf 116 123 an — Mental Helse (24/7).

LAND ODER REGION	NUMMER
Oman	keine landesweite Krisenlinie, die wir verifizieren konnten — ruf im Notfall 9999 an; um eine Linie zu finden, sieh findahelpline.com.
Polen	ruf 116 123 an — Telefon Zaufania dla Osób Dorosłych w Kryzysie Emocjonalnym — Öffnungszeiten: siehe 116sos.pl.
Portugal	ruf 808 24 24 24 an — SNS 24.
Katar	ruf 919 an — AMAN Centre, Protection and Social Rehabilitation Centre (24/7).
Russland	keine landesweite Krisenlinie, die wir verifizieren konnten — ruf im Notfall 112 an; um eine Linie zu finden, sieh findahelpline.com.
Saudi-Arabien	ruf 920033360 an — National Center for Mental Health Promotion, psychologische Unterstützungshotline (nicht 24/7; feste Tagesstunden).
Singapur	ruf 1771 an — national mindline (24/7) · SOS 1767.
Südafrika	ruf 0800 567 567 an — SADAG.
Südkorea	ruf 109 an — 자살예방 상담전화 (24/7).
Spanien	ruf 024 an — Línea de atención a la conducta suicida (24/7).
Schweden	ruf 90 101 an — Självmordslinjen (Mind).
Taiwan	ruf 1925 an — 安心專線, Anxin-Hotline, Ministry of Health and Welfare (24/7).
Tunesien	ruf 8010 3666 an — Association Tunisienne de Prévention du Suicide (ATPS).
Vereinigte Arabische Emirate	ruf 800-HOPE (800 4673) an — National Mental Support Line, MOHAP (täglich 8–20 Uhr).
Vereinigtes Königreich und Irland	ruf 116 123 an — Samaritans (24/7); im UK auch SHOUT an 85258 senden.
USA und Kanada	ruf 988 an oder schreib eine SMS — Suicide & Crisis Lifeline (24/7).
Europa (jedes Land)	ruf 112 für Notfälle an.

Nummern können sich ändern, und viele Länder sind hier nicht aufgeführt. Wenn dein Land fehlt, findest du in Sekunden eine geprüfte lokale Hotline unter findahelpline.com.

Wenn du zu Hause nicht sicher bist

Die folgenden Nummern sind für Gewalt oder Misshandlung zu Hause — durch eine Partnerin oder einen Partner, ein Familienmitglied, jede Person, mit der du zusammenlebst. Eine Erkrankung kann ein Verhalten erklären; sie entschuldigt es nie. Du musst nichts entschieden haben, um anzurufen.

LAND ODER REGION	NUMMER
Algerien	ruf 0560 100 105 an — Réseau Wassila-AVIFE (Sonntag–Donnerstag, tagsüber).
Argentinien	ruf 144 an — Línea 144 (24/7).
Australien	ruf 1800 737 732 an — 1800RESPECT (24/7); oder sende eine SMS an 0458 737 732.
Bahrain	ruf 80001488 an — Aisha Yateem Family Counseling Centre (Öffnungszeiten nicht bestätigt).
Belgien	ruf 1712 an — Hulplijn 1712 (Niederländisch, werktags) · ruf 0800 30 030 an — Écoute Violences Conjugales (Französisch).
Brasilien	ruf 180 an — Ligue 180, Central de Atendimento à Mulher (24/7).

LAND ODER REGION	NUMMER
Chile	ruf 1455 an — Fono Orientación, SernamEG (24/7).
China (Festland)	ruf 12338 an (mit deiner örtlichen Vorwahl wählen) — All-China Women's Federation Rights Protection Hotline (24/7).
Dänemark	ruf 1888 an — Lev Uden Vold (24/7).
Ägypten	ruf 15115 an — National Council for Women, Beschwerdestelle (24/7).
Finnland	ruf 116 016 an — Nollalinja (24/7); die alte Nummer 080 005 005 funktioniert weiterhin.
Frankreich	ruf 3919 an — Violences Femmes Info (24/7); der Anruf erscheint nicht auf der Telefonrechnung.
Deutschland	ruf 116 016 an — Hilfetelefon Gewalt gegen Frauen (24/7). Österreich 0800 222 555 · Schweiz 142.
Hongkong	ruf 2522 0434 an — Harmony House 24-hour Woman Hotline (24/7).
Indien	ruf 181 an — Women Helpline (24/7).
Irak	keine landesweite Linie für häusliche Gewalt, die wir verifizieren konnten — ruf im Notfall 122 (Rettungsdienst) oder 104 (Polizei) an; um eine Linie zu finden, sieh findahelpline.com.
Israel	ruf 118 an — nationale Hotline für häusliche Gewalt (24/7, Hebräisch, Arabisch, Englisch, Russisch, Amharisch).
Italien	ruf 1522 an — Nummer gegen Gewalt und Stalking (24/7).
Japan	ruf 0120-279-889 an — DV相談＋ (24/7).
Jordanien	ruf 110 an — National Family Protection Hotline, Family Protection Department (24/7).
Kuwait	keine landesweite Linie für häusliche Gewalt, die wir verifizieren konnten — ruf im Notfall 112 an; um eine Linie zu finden, sieh findahelpline.com.
Libanon	ruf 03-018019 an — KAFA Helpline (24/7, Arabisch/Englisch).
Mexiko	ruf 079 an, Option 1 — Línea de las Mujeres (24/7).
Marokko	ruf 8350 an — Union Nationale des Femmes Marocaines (UNFM), grüne Linie „Koulounamaak“ (Arabisch/Französisch; Öffnungszeiten nicht bestätigt).
Niederlande	ruf 0800-2000 an — Veilig Thuis (24/7).
Neuseeland	ruf 0800 456 450 an — Are You OK (24/7) · Women’s Refuge 0800 733 843.
Norwegen	ruf 116 006 an — VO-linjen (24/7).
Oman	keine landesweite Linie für häusliche Gewalt, die wir verifizieren konnten — ruf im Notfall 9999 an; um eine Linie zu finden, sieh findahelpline.com.
Polen	ruf 800 120 002 an — Niebieska Linia, Blue Line (24/7); Englisch montags 18–22 Uhr, Russisch dienstags 18–22 Uhr.
Portugal	ruf 800 202 148 an — Linha de Informação às Vítimas de Violência Doméstica (24/7); oder sende eine SMS an 3060.
Katar	ruf 919 an — AMAN Centre, Protection and Social Rehabilitation Centre (24/7).
Russland	ruf 8-800-7000-600 an — ANNA Center, National Center for the Prevention of Violence (9–21 Uhr).
Saudi-Arabien	ruf 1919 an — Domestic Violence Reporting Center, Ministry of Human Resources and Social Development (24/7).
Singapur	ruf 1800-777-0000 an — National Anti-Violence and Sexual Harassment Helpline (24/7).
Südafrika	ruf 0800 428 428 an — GBV Command Centre (24/7).

LAND ODER REGION	NUMMER
Südkorea	ruf 1366 an — 여성긴급전화 1366 (24/7).
Spanien	ruf 016 an (24/7) — der Anruf erscheint nicht auf der Telefonrechnung · WhatsApp 600 000 016.
Schweden	ruf 116 016 an — Kvinnofridslinjen (24/7); die alte Nummer 020-50 50 50 funktioniert weiterhin.
Taiwan	ruf 113 an — Protection Hotline 113, für häusliche Gewalt, sexuelle Übergriffe und Missbrauch (24/7, mehrsprachig).
Tunesien	ruf 1899 an — Ligne Verte 1899, National Observatory to Combat Violence Against Women (24/7, Arabisch/Französisch).
Vereinigte Arabische Emirate	ruf 800111 an — Dubai Foundation for Women and Children (DFWAC) (24/7).
Vereinigtes Königreich und Irland	Vereinigtes Königreich 0808 2000 247 — National Domestic Abuse Helpline (24/7) · Irland 1800 341 900 — Women's Aid (24/7).
USA und Kanada	in den USA 1-800-799-7233 anrufen — National Domestic Violence Hotline (24/7), oder START an 88788 senden. In Kanada findest du das nächste Frauenhaus auf sheltersafe.ca.
Europa (jedes Land)	ruf im Notfall 112 an.

Nummern können sich ändern, und viele Länder sind hier nicht aufgeführt. Wenn dein Land fehlt: das NO MORE Global Directory listet Angebote in mehr als 190 Ländern. Bei unmittelbarer Gefahr ruf zuerst den Notruf deines Landes an.

Überall auf der Welt

Finde hier eine kostenlose Helpline in deinem Land: findahelpline.com oder befrienders.org. Du kannst auch jemandem, dem du vertraust, sagen, was du fühlst, und ihn bitten, bei dir zu bleiben.

Wenn es kein Notfall ist, du aber kämpfst

Ruf deine behandelnde Fachperson oder dein Betreuungsteam an, oder buch den frühestmöglichen Termin. Wenn du einen Krisenplan oder einen Sicherheitskontakt hast, ist jetzt der Moment, ihn zu nutzen. Die nächste Stunde zu überstehen, reicht — du musst heute nicht alles lösen.

Bipolar Clarity ist ein Bildungsangebot und kann keine Notfallhilfe oder persönliche medizinische Beratung leisten. Bitte nutz die oben genannten Ressourcen für dringende Unterstützung.

Über Bipolar Clarity

Bipolar Clarity wird von René geschrieben, der seit 1993 mit einer bipolaren Störung lebt und 2018 die Diagnose bekommen hat. Durch die Lektionen führt Clara, eine KI-Moderatorin — er benutzt eine, um seine Privatsphäre zu schützen und trotzdem seine echte Erfahrung weiterzugeben. Das Gesicht ist synthetisch; die Geschichte ist echt.

Das Bipolar Stability Program sind vierundzwanzig Lektionen, kostenlos, in fünfzehn Sprachen. Die Videos, dieses Arbeitsbuch und jedes einzelne Kapitel daraus stehen auf bipolarclarity.com/de/. Einmal pro Woche geht per E-Mail ein neues Werkzeug auf einer Seite raus, auf **bipolarclarity.com/de/newsletter**.

Nur Bildungsinhalte. Das hier ersetzt keine fachliche Diagnose und keine Behandlung, und nirgends darin wird dir gesagt, dass du ein Medikament anfangen, absetzen, reduzieren, wieder anfangen, auswählen oder wechseln sollst. Wenn du gerade jetzt Hilfe brauchst: Die Krisennummern stehen auf Seite **297**.

bipolarclarity.com/de/