Bipolar Clarity

Bipolar Stability Program

Полная тетрадь из двадцати четырёх уроков

24

УРОКИ · ШЕСТЬ МЕСЯЦЕВ

Распечатай. Пиши от руки. Сохрани.

bipolarclarity.com/ru/

Начни здесь

Три способа войти. Любой из них считается.

Начни с самого начала. Глава 1 — это страница о безопасности, и она занимает несколько минут. Порядок после неё выбран намеренно: первые главы просят очень немного и дают тебе то, за что можно держаться.

Начни там, где болит. Если что-то происходит прямо сейчас, открой главу, которая этому соответствует. Карта на следующих страницах подскажет, какую именно. Если страницы, которую у тебя просят, не хватает, используй поле минимальных сведений и продолжай.

Начни заново. Если ты уже начинал это один раз и остановился, здесь ничего не истекло. Ближе к концу есть страница, которая возвращает тебя обратно без необходимости что-либо перечитывать.

У каждой главы есть более короткий маршрут. Он завершённый, а не худший, и в тяжёлую неделю именно им и стоит пользоваться. Оставить поле пустым можно, и есть пять ответов, которыми всегда можно воспользоваться, когда вопрос не подходит.

Твои ответы остаются на твоей бумаге. Ничто здесь не отправляется, не загружается, не собирается и не отслеживается.

Некоторые страницы написаны для того, чтобы их заполнял человек с диагнозом. Они принадлежат ему — заполнить их или оставить пустыми, и прочитать их через плечо — не то же самое, что услышать о них.

Следующие две страницы говорят, зачем это существует и для кого это. Что говорят исследования и чего они не говорят — в конце, вместе с источниками.

Если тебе нужна помощь прямо сейчас, не читай дальше. Кризисные линии для твоей страны — на странице **296**. В России звони 112. В других странах: findahelpline.com

Содержание

№	УРОК	СТР.
—	Начни здесь — три способа войти, зачем это существует, для кого это, что ты строишь и как этим пользоваться	2
01	Только что диагностировали биполярное расстройство?	11
02	Что такое биполярное расстройство? (И чем оно не является)	19
03	Сон при биполярном расстройстве: 3 вида коротких ночей	30
04	Ранние признаки биполярного расстройства: выбери 4 своих	40
05	Для чего нужны лекарства при биполярном расстройстве	49
06	Линия жизни: как выстроить свою историю настроения	58
07	Биполярное расстройство 1 и 2 типа: что значит цифра	68
08	Признаки гипомании, которые другие замечают раньше тебя	78
09	Мания и депрессия одновременно? Смешанные состояния	90
10	Биполярное расстройство или другое? Щитовидка, травма, СДВГ	103
11	Алкоголь, каннабис и биполярное расстройство	119
12	Что давит и что защищает при биполярном расстройстве	133
13	Приём психиатра при биполярном: как успеть за короткий визит	156
14	Мне хорошо. Зачем я всё ещё пью лекарства при биполярном?	167
15	Побочные эффекты при биполярном расстройстве: когда звонить	176
16	Думаешь прекратить приём лекарств? Начни отсюда	187
17	Биполярное расстройство и беременность: вопросы заранее	197
18	Помогает ли терапия при биполярном расстройстве	208
19	Признаки тревоги при биполярном расстройстве: тихо и срочно	219
20	Как составить план на случай кризиса заранее	229
21	Кажется, начинается эпизод: что делать	240
22	Как выстроить режим дня при биполярном расстройстве	250
23	Жизнь после эпизода: работа, деньги, отношения	260
24	Утрата прежнего себя: биполярное расстройство и идентичность	269
—	Ты дошёл до конца	281
—	Если ты остановился и вернулся	283

№	УРОК	СТР.
—	Глоссарий	285
—	Как это остаётся бесплатным	292
—	На чём это основано и где границы	293
—	Bipolar Support Roadmap · для семьи, партнёров и друзей	294
—	Кризисное приложение — по странам	296
—	О Bipolar Clarity	301

Почему это существует

Диагноз «биполярное расстройство» мне поставили в 2018 году. Первый эпизод был в 1993-м: это двадцать пять лет жизни с тем, у чего было название, которое мне никто не называл.

Потом мне повезло, и мне потребовалось время, чтобы увидеть в этом везение. Рядом с домом была больница, где работала психообразовательная группа: психиатр и психолог, человек десять из нас за одним столом, раз в неделю, четырнадцать месяцев. Там мне никто не говорил, что делать. Мне объяснили, что это такое — как оно движется, как выглядит на ранней стадии, чего пытается добиться лекарство, что сказать на приёме и что записать заранее, прежде чем туда идти.

Осталось в памяти не какое-то отдельное знание — осталось то, что кто-то выстроил эти знания в порядке. Двадцать пять лет я собирал разрозненные куски; в той комнате они впервые сложились в последовательность.

Такая комната достаётся почти никому. Не потому, что это не работает — из всего, что можно добавить к лечению, это один из наиболее изученных методов, — а потому, что моей понадобились два специалиста, группа, лист ожидания, и всё это — достаточно близко к дому, чтобы ходить туда каждую неделю в течение года. Ещё она обошлась мне в несколько тысяч долларов.

Мне повезло: рядом была такая комната, и у меня были деньги, чтобы за неё заплатить. У большинства людей с этим диагнозом нет ни того ни другого, и в них самих нет ничего, что делало бы их менее достойными этого.

Поэтому я построил её заново — ту же самую идею, пересобранную во что-то, что можно начать сегодня вечером, где бы ты ни был, и опубликованную на пятнадцати языках — потому что ни то, где ты живёшь, ни то, сколько ты зарабатываешь, не должно решать, объяснят ли тебе когда-нибудь твою собственную болезнь.

Bipolar Stability Program бесплатна. Все двадцать четыре урока, эта тетрадь, каждая её глава по отдельности, каждый язык — бесплатно сейчас и бесплатно потом. Не пробная версия, не образец, ничего не придержано для платной версии и ничего не спрятано за адресом почты. Я сам заплатил за своё психообразование, чтобы тебе не пришлось платить за это.

Темы здесь и порядок, в котором они идут, — мои. Что я вынес из той комнаты, — это то, что порядок вообще должен быть.

— Рене, Bipolar Clarity

Для кого это

Если тебе поставили диагноз недавно, это построено в первую очередь для тебя. Порядок выбран намеренно: первые уроки просят очень немного и дают тебе то, за что можно держаться.

Если тебе поставили диагноз годы назад и никто никогда не садился и не объяснял его тебе, это тоже для тебя, и ты не опоздал. Большинство людей никогда не получают этот разговор. Несколько этих глав существуют потому, что я тоже его не получил, пока не прожил с этим диагнозом долгое время.

Если у любимого тобой человека биполярное расстройство, ты можешь использовать это, чтобы понять, с чем он справляется. Некоторые страницы написаны для того, чтобы их заполнял человек с диагнозом; они принадлежат ему — заполнить их или оставить пустыми, и прочитать их через его плечо — не то же самое, что услышать о них.

И несколько честных ограничений.

Это не для кризиса, который происходит прямо сейчас. Если ты сейчас там, кризисные линии — на странице **296**, и они важнее всего остального в этой книге.

Это не заменяет твоё лечение или твоего лечащего врача. Это создано, чтобы сделать разговоры с ним лучше, а не чтобы встать на его место. Ничто здесь не говорит тебе начать, прекратить, снизить, возобновить, выбрать или сменить лекарство — это решение принадлежит человеку, который знает твою историю.

И это не проверка. Никто её не оценивает, никто её не видит, и провалить её невозможно.

Что ты строишь

Двадцать четыре главы, один план. Каждая глава создаёт одну страницу, и для каждой страницы уже есть готовое место.

У плана семь разделов. Они идут не в порядке уроков: они идут в том порядке, в котором они понадобятся тебе, если тебе нужно будет что-то быстро найти. В этом весь смысл. В тот момент, когда тебе понадобится твоя лестница признаков тревоги, ты не будешь помнить, что она была из урока 19.

РАЗДЕЛ ТВОЕГО ПЛАНА	ЧТО ТАМ ЛЕЖИТ	СТРОИТСЯ В
0 · Обложка и разрешения	Чей это план, чего ты от него хотел, какая это версия, кто может его читать, когда его в последний раз пересматривали	1 · 24
1 · Если это экстренная ситуация	Страницы, которыми кто-то мог бы воспользоваться в твой худший день: твои пути, твой черновик действий в кризис, твой план на первые 72 часа	1 · 20 · 21
2 · Мои признаки	Как перемена выглядит у тебя, от первых двух признаков до полной лестницы	4 · 8 · 9 · 19
3 · Моя базовая линия	Что для тебя обычно: сон и ритм, давление и защита, якоря в повседневности	3 · 11 · 12 · 22
4 · Мой диагноз, моими словами	Формулировки в твоих записях, что они значат и чего не решают, и твоя история	2 · 6 · 7 · 10
5 · Моё лечение	Для чего нужно твоё лечение, о чём сообщать, что спрашивать, и как готовиться к приёму	5 · 13 · 14 · 15 · 16 · 17 · 18
6 · Моя жизнь	Функционирование, идентичность, потеря и жизнь, которую ты вокруг всего этого выстраиваешь заново	23 · 24

Как читать эту карту

Одни части заполняются быстро, другие ждут. В части 1 уже после самой первой главы появляется страница, потому что пути идут раньше всего остального. Часть 6 остаётся пустой месяцами, и это так задумано, а не задержка.

Одна глава может питать больше одной части. Глава 24 собирает весь план целиком, поэтому она одновременно пишет обложку и последнюю часть.

Более поздние страницы заменяют более ранние. Лестница, которую ты строишь в главе 19, перенимает эстафету у записей признаков из глав 4, 8 и 9. Когда это происходит, глава говорит тебе об этом, и старая страница получает дату и отправляется в архив, а не выбрасывается. Ты сможешь увидеть, как менялось твоё собственное описание себя, а это немало.

Порядок по умолчанию — от главы 1 до главы 24, потому что более поздние страницы строятся на более ранних. Но ты всё равно можешь открыть главу, которая подходит к тому, что происходит прямо сейчас: найди, к какой части плана она относится, и иди туда. Если страницы, которая тебе нужна, ещё нет,

воспользуйся полем с минимальными сведениями и продолжай. Начинать заново не нужно.

Как пользоваться этой тетрадью

У программы две половины, и они созданы для совместного использования. Каждый из двадцати четырёх уроков — это видео; каждая глава здесь — бумага, которая идёт вместе с ним. Видео объясняет суть. В главе это становится твоим — страница с вопросами, исходный уровень, лестница признаков тревоги, черновик для пересмотра с твоей командой по уходу, написанный твоим собственным почерком.

Поэтому порядок такой: посмотри урок, затем открой главу. Главы работают и сами по себе, если видео сегодня недоступно, но на вопросы легче отвечать после того, как кто-то тебя через них провёл.

Всё есть на bipolarclarity.com/ru/ — двадцать четыре видео, эта тетрадь, каждая глава как отдельная брошюра, пятнадцать языков, бесплатно и без запроса адреса почты. Код на этой странице открывает программу. Каждая глава также заканчивается тремя кодами: видео этого урока, следующего урока и программы. Где бы ты ни находился в этой стопке, видео — на расстоянии одного сканирования.

Ты можешь распечатать всё целиком или одну главу — на той неделе, когда она тебе понадобится.

Твои ответы остаются на твоей бумаге. Твои ответы в тетради не отправляются, не загружаются, не собираются и не отслеживаются Bipolar Clarity. Храни свой экземпляр там, где ты хранишь личные вещи — папка, ящик, запертый файл — и сам решай, что писать, что оставить пустым и что кому-либо показывать.

Иди в том темпе, который у тебя реально есть. В каждой главе есть основной путь и более короткий путь при низкой энергии, и короткий путь всё равно даёт что-то, чем можно пользоваться. Более короткий путь, завершённый в тяжёлую неделю, засчитывается. То, что он даёт, — не худший ответ; это ответ поменьше.

Оставить поле пустым можно. «Пока неизвестно» — это ответ. «Здесь нечего записывать» — это ответ. «Предпочитаю не отвечать» — это ответ — если это честный ответ. Страница с тремя правдивыми строками стоит больше, чем страница, заполненная ради видимости полноты.

Остановись, если от этого становится хуже. Если чтение этого усиливает твой дистресс или твоё состояние быстро меняется, отложи это и свяжись с кем-то, кто может помочь. Это никуда не денется.

Кризисное приложение по странам — в конце, на странице **296**. Посмотри на него один раз сейчас, пока ты устойчив, чтобы знать, где оно.

Если тебе мешает какое-то слово — здесь или на приёме — глоссарий на странице **285**. Сорок девять статей: сначала слова, которые эта тетрадь использует по-своему, затем клинические, каждый список в алфавитном порядке, написанные для первого года после диагноза. Прочитать его перед началом — разумный способ пользоваться этой книгой.

Посмотри этот урок
bipolarclarity.com/ru/program/l01

01

Только что диагностировали биполярное расстройство?

Две связанные страницы. Сначала — пути, которыми ты реально воспользуешься, если тебе понадобится помощь; затем — реалистичный способ пользоваться этой Программой.

Для чего эта страница

Две связанные страницы. Сначала — пути, которыми ты реально воспользуешься, если тебе понадобится помощь; затем — реалистичный способ пользоваться этой Программой.

Ты уйдёшь с этой страницы, имея свои три пути — помощь на ранней стадии, срочную профессиональную помощь и путь при непосредственной опасности — переписанные из приложения на одну страницу, один необязательный личный контакт и небольшой план того, как и когда ты будешь пользоваться Программой.

План безопасности — это просветительская подготовка. Он не оценивает риск, не отслеживает тебя и не заменяет план безопасности или кризисный план, составленный со специалистом.

О чём эта глава

> **Эта глава идёт вместе с видеоуроком 1. Это рабочая половина.** Видео обучает; эти страницы — то место, где ты выполняешь работу. То, что здесь напечатано, — это то, что ты хочешь иметь перед глазами, пока пишешь, и то, что ты захочешь найти снова месяцы спустя, ничего не пересматривая.

Начни со страницы, за которой ты реально потянешься. Не с самой важной страницы Программы — а с самой *находимой*. Три пути: где получить помощь на ранней стадии, где получить срочную профессиональную помощь и что делать, если возможна непосредственная опасность. Переписанные от руки и хранящиеся там, куда твоя рука уже привыкла тянуться.

Путь, который ты записал сам, — это тот, который ты найдёшь под давлением. В приложении в конце этой книги есть линии помощи по странам, и именно оттуда ты их переписываешь. Но номер, лежащий в книге, которую ещё нужно найти, — это не то же самое, что номер на странице, которую ты держишь под рукой. Именно в этой разнице весь смысл начать с этого, а не с чего-то более интересного.

Для кого это, и когда это работает. Эта Программа создана для периодов, когда тебе более-менее хорошо. Не идеально хорошо — а достаточно хорошо, чтобы читать, написать несколько строк и представить себе версию себя, которая не чувствует того же, что сейчас. Это не планка, которую нужно преодолеть, чтобы заслужить место здесь. Это просто то, где работа возможна: ты спокойно готовишься к моменту, когда спокойно готовиться уже не получится.

А это значит, что эпизод не исключает тебя из этой Программы. Он её прерывает. Здесь двадцать четыре главы, они пронумерованы, и они будут ждать тебя здесь и через тяжёлые пару недель, и через пребывание в больнице, и через год, в течение которого

ничего из этого было невозможно. Когда ты вернёшься, тебе не нужно начинать заново, будто в наказание, — просто открой страницу, на которой остановился, или сразу перейди к главе, которая соответствует тому, что только что произошло. Всё, что ты уже написал, по-прежнему твоё. Если у тебя полная тетрадь целиком, в её начале есть страница, написанная именно для такого момента; если у тебя только эта глава отдельно, та же страница есть в полной тетради на bipolarclarity.com/ru/workbook.

И одна граница, которая важнее всего остального здесь. Если ты быстро становишься всё более возбуждённым, теряешь связь с реальностью, не можешь позаботиться о базовых потребностях, или есть риск причинить вред себе или кому-то другому, — на первом месте профессиональная или срочная помощь, а эта глава подождёт. Ничто в этой книге не стоит того, чтобы дописывать его такой ценой.

Главное здесь

1. **Срочная или экстренная помощь важнее, чем работа с материалом.** Всегда, и не дожидаясь, пока страница будет дописана.
2. **Находимый путь лучше, чем путь, который нужно вспомнить.** Под давлением ты не вспомнишь номер, который никогда не записывал.
3. **Программа помогает тебе учиться, организовывать и готовиться.** Индивидуальное лечение остаётся там же, где было.
4. **Более короткий путь всё равно даёт что-то полезное.** Заполнить меньше — не значит потерпеть неудачу.

Сначала посмотри видео

Две вещи есть только в видео, и одна из них — причина, по которой существует эта Программа.

- **Откуда взялась эта Программа.** После постановки диагноза Рене провёл около четырнадцати месяцев в психообразовательной программе при специализированной больнице, и этот курс существует благодаря тому, что она дала — и тому, чего в ней не хватало. Он рассказывает об этом сам.
- **Страница Джордана, заполненная у тебя на глазах.** Увидеть, как кто-то сначала плохо заполняет три пути, а потом их исправляет, полезнее, чем прочитать инструкцию.

Посмотри его, прежде чем писать. Видеоурок называется *Только что диагностировали биполярное расстройство?* — урок 1 Bipolar Stability Program.

Прежде чем начать

> Эта Программа даёт знания и практическую подготовку. Индивидуальный диагноз, психотерапия, лечение, клиническое наблюдение, помощь в кризис и врачебный совет остаются за специалистами и службами, которые занимаются твоим лечением.

> Твои ответы в тетради не отправляются, не загружаются, не собираются и не отслеживаются Bipolar Clarity.

Выбери путь на сегодня:

- **Основной путь:** сначала План безопасности, потом Стартовая точка.
- **Маршрут при низкой энергии:** перепиши номер экстренной помощи своей страны из приложения и сохрани bipolarclarity.com/ru/gethelp. Добавь одну известную службу, только если это полезно.
- **Приостановлено:** если материал усиливает тревогу или твоё состояние быстро меняется, остановись и обратись к подходящему специалисту.

Ответы, которые можно дать всегда:

- «Пока неизвестно»
- «Предпочитаю не отвечать»
- «Здесь нечего записывать»
- **Личное — здесь не записано**
- **Хочу вынести это на разговор со специалистом**

Откуда взяты утверждения этой главы. Эта глава не делает клинических утверждений. В ней изложены собственные границы Программы, а это редакционные решения, а не научные данные. Остальная часть Программы подкреплена источниками, и источники открыты: bipolarclarity.com/ru/program/sources. Источник показывает, что говорит опубликованное руководство. Он не показывает, что применимо именно к тебе, и никогда не отменяет мнение специалиста, который знает твой случай.

Основной путь

Часть A — Мой план безопасности

Где искать номера. Эта тетрадь написана на одном языке, а читают её во многих странах, поэтому здесь не печатается национальный номер — язык ничего не говорит о том, где ты живёшь. **В кризисном приложении в конце этой тетради есть линии помощи по странам**, а также раздел на случай, когда это не экстренная ситуация, но тебе тяжело, и раздел на

случай, когда дома небезопасно. Найди там свой номер один раз, сейчас, и перепиши его на строку ниже. Номер, который ты записал сам, — это тот, который ты найдёшь под давлением.

ПОМОЩЬ НА РАННЕЙ СТАДИИ

Этот путь начинается в разделе приложения **«Если это не экстренная ситуация, но тебе тяжело»**. Добавь клинику, врача, назначающего лечение, службу первичной помощи или другой профессиональный путь, уже задействованный в твоём лечении, если он у тебя есть.

МОЙ ПУТЬ ДЛЯ ПОМОЩИ НА РАННЕЙ СТАДИИ

СРОЧНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПОМОЩЬ

Этот уровень покрывает раздел приложения **«Линии кризисной помощи по странам»**. Эта тетрадь не решает, является ли твоя ситуация срочной, — она лишь делает путь к помощи легко доступным.

МОЙ ПУТЬ ДЛЯ СРОЧНОЙ ПОМОЩИ

НЕПОСРЕДСТВЕННАЯ ОПАСНОСТЬ

Если ты можешь быть в непосредственной опасности, звони прямо сейчас в экстренные службы своей страны. Кризисные ресурсы своей страны смотри на bipolarclarity.com/ru/gethelp или в кризисном приложении в конце этой тетради, по странам.

МОЙ НОМЕР ЭКСТРЕННОЙ ПОМОЩИ, ПЕРЕПИСАННЫЙ ИЗ ПРИЛОЖЕНИЯ

ОДИН ЛИЧНЫЙ КОНТАКТ — ПО ЖЕЛАНИЮ

Запиши одного специалиста, службу или человека, которому доверяешь, только если это сделает страницу полезнее. Запись контакта никого не уведомляет и не делает его ответственным за лечение или безопасность.

ИМЯ ИЛИ СЛУЖБА

СПОСОБ СВЯЗИ

О ЧЁМ Я МОГУ ПОПРОСИТЬ

ПРОВЕРКА НАХОДИМОСТИ

Закрой страницу и найди её снова. Отметь один вариант:

- Я могу быстро её найти.
- Я хочу перенести или сохранить её в более удобном месте.
- Пока неизвестно.
- Предпочитаю не отвечать.

☐ быстро ☐ перенести ☐ пока неизвестно ☐ предпочитаю не отвечать

Часть B — Моя стартовая точка

МОЯ ПРИЧИНА ИЛИ ЦЕЛЬ

Запиши одну вещь, которую ты хочешь лучше понять, организовать или доносить до других. Избегай формулировок с гарантированным результатом, вроде «больше никогда не будет эпизода».

КАК Я МОГУ ПОЛЬЗОВАТЬСЯ ПРОГРАММОЙ

Выбери один вариант для начала. Позже его можно изменить.

☐ сначала видео ☐ аудио или без экрана

☐ сначала краткое содержание тетради ☐ короткие разделы

☐ пока неизвестно

МОЁ РЕАЛЬНОЕ НАПОМИНАНИЕ

Выбери время или повторяющийся момент, который реально существует в твоей жизни. Длина главы — это не клиническая доза и не проверка твоей решимости.

МОЙ ЗАПАСНОЙ ВАРИАНТ ПРИ НИЗКОЙ ЭНЕРГИИ

Выбери самую маленькую полезную версию: один вопрос, пять минут аудио, только ключевые идеи или свой собственный эквивалент.

МОЯ ОЦЕНКА УВЕРЕННОСТИ

- Пока не уверен.
- Немного уверен.
- Довольно уверен.

- Очень уверен.
- Предпочитаю не отвечать.

☐ пока не уверен ☐ немного ☐ довольно ☐ очень

☐ предпочитаю не отвечать

Маршрут при низкой энергии

1. Найди свою страну в кризисном приложении в конце тетради и перепиши номер экстренной помощи на строку в §3.
2. Сохрани bipolarclarity.com/ru/gethelp — там тот же список, и он всегда актуален.
3. Добавь одну известную службу или контакт, только если это поможет.
4. Остановись. Сегодня больше ничего заполнять не нужно.

Разобранный пример (вымышленный)

Джордан уже переписал национальные линии из приложения на страницу. Джордан добавляет портал клиники в раздел «помощь на ранней стадии» и друга — в раздел личного контакта, с одной конкретной просьбой: «Помоги мне найти эту страницу и побудь со мной, пока я звоню». Проверка находимости — «Я могу быстро её найти».

Стартовая точка Джордана гласит: «Я хочу ясно описывать перемены на приёмах». Предпочтительный способ — сначала видео, напоминание — воскресенье после обеда, запасной вариант при низкой энергии — один вопрос за две минуты, а уверенность — «немного уверен».

Это вымышленный пример, который показывает, как заполняются поля; это не рекомендованный ответ.

Как обстоят дела с этой страницей

Выбери ровно один вариант: **Готово к использованию**, **Ждёт сведений** или **Оставляю это при себе**.

Отмечай **Готово к использованию** только тогда, когда **сохранён хотя бы один путь, которым ты реально можешь воспользоваться, и ты ответил на проверку находимости** — ни то, ни другое не зависит ни от кого другого. Твой План безопасности никогда не задерживается из-за недостающей детали: общих путей выше достаточно, чтобы начать. План безопасности, ждущий один номер клиники, — это страница в использовании, а не незаконченная.

☐ Готово к использованию ☐ Ждёт сведений ☐ Оставляю это при себе

Прежде чем отложить страницу

По желанию и лично. Никогда не отправляется, не загружается, не собирается и не отслеживается.

ЧТО СТАЛО ЯСНЕЕ

КАКОЙ ВОПРОС Я ХОЧУ СОХРАНИТЬ

КАКОЙ ПУТЬ ТЫ ВЫБРАЛ

- [ ] Основной путь
- [ ] Маршрут при низкой энергии
- [ ] приостановлено
- [ ] предпочитаю не отвечать

Куда это переносится

Держи План безопасности в начале Плана, пока он остаётся текущей версией. Модуль реагирования на кризис создаёт более полный черновик реагирования на кризис (урок 20, стр. **229**). Он заменяет эту временную страницу только после того, как соответствующие профессиональные и местные данные будут проверены.

Сохрани цель Стартовой точки, предпочтение по использованию, напоминание и запасной вариант при низкой энергии. Модули идентичности и восстановления возвращаются к этой цели в контексте функционирования, идентичности и восстановления.

Приватность и безопасность

- Твои ответы в тетради не отправляются, не загружаются, не собираются и не отслеживаются Bipolar Clarity.
- Поддерживающий человек получает только то, чем ты решил поделиться, и не становится ответственным за твоё лечение или безопасность.
- Программа никогда не скажет тебе начать, прекратить, снизить, возобновить, выбрать или сменить лекарство.
- Не записывай подробности о способе причинения себе вреда или суицида.
- Не используй эту страницу, чтобы оценивать опасность. Срочная или немедленная помощь важнее, чем заполнение страницы.

Помощь рядом с тобой

Кризисные номера для твоей страны — в конце этой тетради, на странице **296**.

Посмотри этот урок
bipolarclarity.com/ru/program/l02

02

Что такое биполярное расстройство? (И чем оно не является)

Построй точный, свободный от стигмы язык для биполярного расстройства, не превращая рабочий лист в диагностический тест.

Два пути: основной и путь при низкой энергии

РАСПЕЧАТАЙ · ПИШИ ОТ РУКИ · СОХРАНИ

Для чего эта страница

Построй точный, свободный от стигмы язык для биполярного расстройства, не превращая рабочий лист в диагностический тест.

Ты уйдёшь с одной карточкой «Значит / Не значит» с диагностической формулировкой и одной неопределённостью, которую отнесёшь квалифицированному специалисту.

О чём эта глава

> **Эта глава идёт вместе с видеоуроком 2. Это рабочая половина.** Видео обучает; эти страницы — то место, где ты выполняешь работу. Здесь напечатан язык, к которому ты будешь возвращаться снова — на приёме, в трудном разговоре или в день, когда кто-то скажет что-то бестактное.

Работа этой главы — со словами, а не с тестами. Ничто из того, что ты здесь напишешь, ничего не диагностирует. Она даёт тебе язык, достаточно точный, чтобы им пользоваться со специалистом, и достаточно устойчивый, чтобы им пользоваться с семьёй, — и это, как выясняется, две разные задачи.

Эпизодическое и продольное. Два слова, которые стоит усвоить с самого начала. *Эпизодическое* значит, что перемены приходят узнаваемыми периодами, а не тянутся ровной линией вечно. *Продольное* значит, что картина имеет смысл только во времени — поэтому один приём, один опросник или две тяжёлые недели ничего не решают.

Эпизод — это совокупность признаков, а не одно чувство. Настроение, энергия, активность, мышление, сон, поведение и то, как на самом деле идёт жизнь, — несколько из этого движутся вместе, некоторое время, иначе, чем обычно у тебя. Один тяжёлый день — это просто тяжёлый день.

То, что привело в движение, — не то же самое, что причина. Точная причина биполярного расстройства неизвестна, и на то, как оно начинается и как идёт, могут влиять разные факторы — биологические, включая генетические, а также психологические, социальные и структурные. *Триггер* — это другое: это то, что может привести эпизод в движение. Знать, что запускает эпизод у тебя, полезно, и это не приговор тебе. Ни одно из этих слов не значит, что ты сам это на себя навлёк, и разделять их — именно то, что не даёт полезному наблюдению превратиться в обвинение.

Базовая линия — вещь личная. Это твоя обычная картина — не ровное, лишённое эмоций состояние и не чей-то чужой средний показатель. Почти всё дальше в этой книге сравнивается именно с ней, поэтому слово определяется здесь, а не считается само собой понятным.

И диагноз — это не человек. Он может организовать лечение, не описывая характер, способности или ценность. С этой фразой легко кивнуть в согласии и трудно удержать её в тяжёлый день, поэтому она напечатана здесь, а не оставлена памяти.

Главное здесь

1. **Биполярное расстройство эпизодично и продольно.** Узнаваемые периоды изменений понимаются во времени.
2. **Эпизод — это совокупность признаков, а не одно чувство.** Настроение, энергия, активность, мышление, сон, поведение и функционирование могут меняться вместе.
3. **Базовая линия — вещь личная.** Это обычная картина, а не идеально ровное или лишённое эмоций состояние.
4. **Оценка специалиста добавляет контекст.** Один симптом, короткий период, опросник, приложение или чужое мнение сами по себе не устанавливают диагноз.
5. **Диагноз — это не человек.** Он может направлять лечение, не определяя характер, способности, отношения или всё будущее.

Сначала посмотри видео

Две вещи есть только в видео.

- **Разобранная карточка Сэма.** Разницу между фразой, которая выдерживает приём, и той, что рассыпается, легче увидеть, чем описать.
- **Почему «диагноз — это не ты» — больше, чем утешение.** Клара разбирает это по-настоящему, и вслух это звучит иначе, чем напечатанное.

Посмотри его, прежде чем писать. Видеоурок называется *Что такое биполярное расстройство? (И чем оно не является)* — урок 2 Bipolar Stability Program.

Прежде чем начать

> **Рамки и безопасность.** Эта глава — просветительская. Она не подтверждает, не отвергает и не меняет диагноз. Это не диагностический тест, не оценка специалиста, не план лечения, не служба наблюдения и не индивидуальный медицинский совет. Если твоё состояние быстро меняется или ты можешь быть в опасности, используй подходящий профессиональный или срочный путь, а не пытайся решить вопрос диагноза здесь.

> Твои ответы в тетради не отправляются, не загружаются, не собираются и не отслеживаются Bipolar Clarity.

Как пользоваться этой главой:

- Записывай, что известно, что неизвестно и что ты хочешь спросить.
- Не оценивай подсказки для наблюдения в баллах и не используй их, чтобы назвать что-то эпизодом.
- «Пока неизвестно» — это ответ, и решение ничего не записывать — тоже ответ. Ни один из них не оставляет тебя позади.
- Выбери путь на сегодня: **основной** (карточка из пяти полей) или **при низкой энергии** (две строки).

Ответы, которые можно дать всегда:

- «Пока неизвестно»
- «Предпочитаю не отвечать»
- «Здесь нечего записывать»
- **Личное — здесь не записано**
- **Хочу вынести это на разговор со специалистом**

Откуда взяты утверждения этой главы. Клинические утверждения этого урока подкреплены источниками, и источники открыты: bipolarclarity.com/ru/program/sources, раздел урока 2. Источник показывает, что говорит опубликованное руководство. Он не показывает, что применимо именно к тебе, и никогда не отменяет мнение специалиста, который знает твой случай.

Основной путь

Эпизод и базовая линия — наглядное объяснение

Это учебная модель, а не диагностический график и не формальный набор критериев.

Во времени:

обычные колебания около базовой линии → совокупность значимых изменений → период наибольшего влияния на жизнь → движение к базовой линии → восстановление или продолжающиеся трудности

На каждом отрезке этой линии человек может замечать несколько сфер:

- настроение или эмоциональный тон;
- энергия;
- активность или темп;
- мышление или концентрация;
- сон;
- поведение, суждения или общение;

- функционирование в заботе о себе, отношениях, работе, учёбе или повседневных делах.

Линия не обязана быть гладкой. У некоторых людей симптомы сохраняются и между более явными эпизодами. Некоторые возвращаются близко к своей прежней базовой линии. Базовая линия человека тоже может меняться со здоровьем, возрастом, обстановкой, лечением и жизненными обстоятельствами.

Не используй эту линию, чтобы решать, был ли период манией, гипоманией, депрессией или смешанным состоянием. Используй её, чтобы подготовить вопросы о последовательности, переменах и влиянии на жизнь.

Правило: широта, время и влияние

Три вопроса читают закономерность, а не момент. Это правило, на котором держится урок, и его стоит знать наизусть, потому что именно оно превращает *«у меня была ужасная ночь»* в то, с чем может работать специалист.

- **Широта** — сколько областей сдвинулось вместе? Изменение сна читается иначе, когда вместе с ним двигаются энергия, речь, планы, траты и концентрация.
- **Время** — было изменение коротким, устойчивым, повторяющимся или частью более долгой последовательности? Твоя память об этом будет дырявой. Это нормально, и именно здесь записи и другие люди заполняют пробелы.
- **Влияние** — что изменилось в повседневной жизни? Забота о себе, отношения, работа или учёба, безопасность. Видели ли люди вокруг тебя ясную разницу — ту, о которой сказали вслух тогда же?

Примени это один раз, к одной своей обычной ночи. Выбери ночь, которая уже приходит на ум, — плохую или ту, о которой ты задумывался. Ответь на три вопроса и остановись.

СКОЛЬКО ОБЛАСТЕЙ СДВИНУЛОСЬ

КАК ДОЛГО ОНИ ОСТАВАЛИСЬ СДВИНУТЫМИ

ДО ЧЕГО ДОТЯНУЛАСЬ ПЕРЕМЕНА

Широта, время и влияние организуют описание. Они останавливаются, не доходя до диагноза, а специалист читает твоё описание на фоне более широкой истории. «Пока неизвестно» — полноценный ответ на любой из трёх вопросов, и одна ночь — это не закономерность: в этом и есть смысл упражнения, а не его неудача.

Обязательный основной артефакт — карточка «Значит / Не значит» с диагностической формулировкой

Цель: записать то, что уже известно, не дать ярлыку нести смыслы, которые он не оправдывает, и оставить на виду одну полезную неопределённость.

Назначение: План биполярной стабильности, **Раздел 4 — Мой диагноз, своими словами**.

Как обстоят дела с этой страницей

Выбери ровно один вариант: **Готово к использованию**, **Ждёт сведений** или **Оставляю это при себе**.

Отмечай **Готово к использованию** только тогда, когда **хотя бы одна строка написана твоими словами о том, чего твой диагноз о тебе не означает** — эта строка ни от кого не зависит. Карточка, ждущая точной формулировки из твоей карты, — это законное состояние, а не незаконченная карточка.

☐ Готово к использованию ☐ Ждёт сведений ☐ Оставляю это при себе

Заполни пять полей. Не используй карточку, чтобы выбрать подтип, выбрать диагностическую систему или назвать прошлый опыт эпизодами.

ОСНОВНОЕ 1 ИЗ 5 — ФОРМУЛИРОВКА ДИАГНОЗА, УЖЕ ИСПОЛЬЗОВАННАЯ В МОЁМ ЛЕЧЕНИИ, ЕСЛИ ИЗВЕСТНА

Формулировка из текущей карты или разговора со специалистом. Варианты: точная формулировка пока неизвестна / предпочитаю не отвечать.

Формулировка диагноза, уже использованная в моём лечении, если известна

Необязательные сведения, не входят в пять основных ответов, — система или терминология, отмеченная в моей карте, если известна. Варианты: **Личное — здесь не записано** / «Пока неизвестно».

СИСТЕМА ИЛИ ТЕРМИНОЛОГИЯ, ОТМЕЧЕННАЯ В МОЕЙ КАРТЕ

ОСНОВНОЕ 2 ИЗ 5 — ОДНО, ЧТО ДИАГНОЗ МОЖЕТ ПОМОЧЬ ОБЪЯСНИТЬ ИЛИ УПОРЯДОЧИТЬ В ЛЕЧЕНИИ

Вариант: пока неизвестно.

Одно, что диагноз может помочь объяснить или упорядочить в лечении

ОСНОВНОЕ 3 ИЗ 5 — ОДИН ВЫВОД, КОТОРЫЙ ДИАГНОЗ НЕ ОПРАВДЫВАЕТ

Пример: «Это не значит, что любая сильная эмоция — симптом».

ОДИН ВЫВОД, КОТОРЫЙ ДИАГНОЗ НЕ ОПРАВДЫВАЕТ

ОСНОВНОЕ 4 ИЗ 5 — МОЙ ПРЕДПОЧИТАЕМЫЙ ЯЗЫК ИДЕНТИЧНОСТИ ИЛИ ГРАНИЦА

Выбери один способ записать своё предпочтение. Либо выбери предпочитаемый термин — человек с биполярным расстройством, человек, который живёт с биполярным расстройством, биполярный человек, конкретный диагноз только тогда, когда это важно, другое предпочтение, пока неизвестно, предпочитаю не отвечать, — **либо** закончи предложение о границе идентичности: «Этот диагноз описывает состояние здоровья и закономерность эпизодов, важную для моего лечения. Он не определяет мой(ю) **[write here]**».

Заполни только тот путь, который выбрал. Невыбранный путь остаётся необязательным.

МОЙ ПРЕДПОЧИТАЕМЫЙ ЯЗЫК ИДЕНТИЧНОСТИ ИЛИ ГРАНИЦА

- ☐ человек с биполярным расстройством
- ☐ человек, который живёт с биполярным расстройством
- ☐ биполярный человек
- ☐ диагноз только тогда, когда это важно
- ☐ другое предпочтение
- ☐ лучше фраза, которая проводит границу
- ☐ пока неизвестно
- ☐ предпочитаю не отвечать

ОСНОВНОЕ 5 ИЗ 5 — ОДНА НЕОПРЕДЕЛЁННОСТЬ ИЛИ ВОПРОС ДЛЯ КВАЛИФИЦИРОВАННОГО СПЕЦИАЛИСТА

Варианты: здесь нечего записывать / предпочитаю не отвечать.

ОДНА НЕОПРЕДЕЛЁННОСТЬ, КОТОРУЮ Я ХОЧУ ОСТАВИТЬ НА ВИДУ

ОДИН ВОПРОС КВАЛИФИЦИРОВАННОМУ СПЕЦИАЛИСТУ

Не меняй формулировку диагноза с помощью самооценки. Обнови карточку, когда текущая карта или квалифицированный специалист её уточнит.

НЕОБЯЗАТЕЛЬНО — рефлексия

Когда я впервые услышал или прочитал диагноз, я подумал, что это значит — варианты: пока неизвестно / предпочитаю не отвечать

Одно убеждение о диагнозе, которое я хочу проверить, — варианты: пока неизвестно / предпочитаю не отвечать

Одна часть моей идентичности или жизни, которую я не хочу сводить к диагнозу, — варианты: здесь нечего записывать / предпочитаю не отвечать

НЕОБЯЗАТЕЛЬНО — мини-предпросмотр из трёх вопросов о переменах во времени

Это мини-подсказка, а не список для галочек, диагностический тест, линия времени или карта жизни. Используй только период, который ты уже обсудил со специалистом. Полное упражнение с личной линией времени и картой жизни строится в модуле карты жизни.

ОДИН УЖЕ ОБСУЖДЁННЫЙ ПЕРИОД ИЛИ КОНТЕКСТ

ПЕРЕМЕНА ОДИН, КОТОРАЯ, ПОХОЖЕ, ПРОИЗОШЛА ВМЕСТЕ С ЭТИМ

ПЕРЕМЕНА ДВА, КОТОРАЯ, ПОХОЖЕ, ПРОИЗОШЛА ВМЕСТЕ С ЭТИМ

Одно влияние на жизнь или вопрос, который остаётся — варианты: ещё не готов / пока неизвестно / предпочитаю не отвечать

НЕОБЯЗАТЕЛЬНО — банк вопросов для клинициста или лечащего специалиста

Основная карточка требует только один вопрос. Выбирай дополнительные вопросы, только если это полезно.

- Какой диагноз записан сейчас и какую терминологию использует эта запись?
- Какие части моей истории были самыми важными для оценки?
- Какие симптомы или трудности между более явными эпизодами важны для моего лечения?
- Какие альтернативные объяснения, сопутствующие состояния, факторы физического здоровья, вещества или эффекты лекарств были рассмотрены?
- Какая неопределённость остаётся и как её можно будет пересмотреть со временем?

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ ВОПРОС, ЕСЛИ ЕСТЬ

Маршрут при низкой энергии

Заполни эти две строки и остановись. Это рабочий минимальный вариант основной карточки, и ты сможешь вернуться позже.

1. «Этот диагноз может помочь описать или упорядочить закономерность в лечении; он не…»

2. «Одна неопределённость или вопрос, который я хочу сохранить, — это…»

Разобранный пример (вымышленный)

В карте Сэма написано «биполярное расстройство», но Сэм не знает, какой подтип там задокументирован. Сэм не выбирает подтип из описания в интернете. Сэм пишет:

- Формулировка диагноза, уже использованная в моём лечении, если известна: «В моей нынешней карте указано биполярное расстройство».
- Одно, что диагноз может помочь объяснить или упорядочить в лечении: «Диагноз помогает осмыслить периоды с изменениями настроения, сна, темпа и функционирования».
- Один вывод, который диагноз не оправдывает: «Это не значит, что моё воодушевление, моё горе, моя злость или моё честолюбие автоматически становятся симптомом».

- Одна неопределённость, которую я хочу оставить на виду: «Подтип мне неясен — спросить, какой диагноз и какая система стоят в моей нынешней карте».
- Мой предпочитаемый язык идентичности или граница: «Человек с биполярным расстройством».
- Один вопрос для квалифицированного специалиста: «Какие части моей истории весили больше всего для этого диагноза?»

Это вымышленный пример, а не рекомендованный ответ и не история пациента.

Прежде чем отложить страницу

По желанию и лично. Никогда не отправляется, не загружается, не собирается и не отслеживается.

НАСКОЛЬКО ЯСНА ИДЕЯ СОВОКУПНОСТИ ПРИЗНАКОВ ВО ВРЕМЕНИ

☐ ясно ☐ отчасти ясно ☐ неясно ☐ пока неизвестно

НАСКОЛЬКО ПОЛЕЗНЫМ БЫЛО УПРАЖНЕНИЕ «ЗНАЧИТ / НЕ ЗНАЧИТ»

☐ помогает ☐ помогает отчасти ☐ пока не помогает ☐ не заполнено

ОДНО ПОЛЕЗНОЕ РАЗЛИЧЕНИЕ

ОДИН ВОПРОС, КОТОРЫЙ ОСТАЁТСЯ

Куда это переносится

Твоя заполненная карточка переходит в **Раздел 4 — Мой диагноз, своими словами**: формулировка диагноза, выбранное тобой предпочтение или граница в языке идентичности и поле для того, что остаётся неясным.

Одно действие на этой неделе: заполни объединённую карточку «Значит / Не значит» с диагностической формулировкой.

Одно наблюдение: заметь одно место, где «закономерность во времени» меняет то, как ты понимаешь один симптом.

Запасной вариант при низкой энергии: заполни строку «не значит» и одну неопределённость или вопрос.

Модуль диагностической терминологии заменит этот общий предпросмотр подтипов полными различениями. Модуль карты жизни заменит мини-предпросмотр из трёх вопросов полной продольной линией времени. Храни эту карточку до тех пор — ни тот, ни другой модуль пока её не заменяет.

Приватность и безопасность

- Твои ответы в тетради не отправляются, не загружаются, не собираются и не отслеживаются Bipolar Clarity.
- Эта глава не оценивает уровень твоего риска.
- Не используй рабочий лист, чтобы переклассифицировать свой диагноз или назвать прошлый опыт эпизодами.
- Обратись к лечащему специалисту, если неопределённость диагноза вызывает значительный дистресс, если из-за неё ты рассматриваешь серьёзное решение о лечении или если тебе нужно уточнение по текущим записям.
- Обратись за более скорой или срочной профессиональной оценкой, если настроение, энергия, активность, сон, мышление, суждения, забота о себе или функционирование меняются быстро или сильно.

Если ты можешь быть в непосредственной опасности, звони прямо сейчас в экстренные службы своей страны. Кризисные ресурсы своей страны смотри на bipolarclarity.com/ru/gethelp или в кризисном приложении в конце этой тетради, по странам.

Помощь рядом с тобой

Кризисные номера для твоей страны — в конце этой тетради, на странице 296.

03

Сон при биполярном расстройстве: 3 вида коротких ночей

Личное семидневное наблюдение за твоим сном и одним ежедневным якорем. Не тест, не балл и не диагноз.

Для чего эта страница

Личное семидневное наблюдение за твоим сном и одним ежедневным якорем. Не тест, не балл и не диагноз.

Ты уйдёшь с коротким описанием того, что для тебя обычно, одним гибким якорем и одним сообщением, которым можно будет реально воспользоваться, если перемена заслужит внимания специалиста.

О чём эта глава

> **Эта глава идёт вместе с видеоуроком 3. Это рабочая половина.** Видео учит; в этой таблице ты делаешь работу.

Семь дней наблюдения, и больше ничего. Ни балла, ни теста, ни вердикта. Ты записываешь, когда спал, насколько хотел спать, была ли возможность, и один ежедневный якорь. Это всё упражнение целиком, и оно намеренно маленькое, потому что должно пережить обычную неделю.

Само по себе число — не рисунок. Пять часов могут означать три совершенно разные вещи. Это может быть бессонница — ты хотел спать и не смог. Это может быть недостаточная возможность — младенец, смена, дедлайн, перелёт. А может быть сниженная потребность во сне, когда ты спал меньше и не чувствовал усталости, — это как раз то, что стоит заметить раньше всего. На бумаге часы выглядят одинаково. Их различают желание, возможность и то, что после этого происходило с твоей энергией, — поэтому эта таблица спрашивает обо всём этом, а не только о числе.

Один якорь, а не расписание. Выбери одну вещь, которая происходит примерно в одно и то же время каждый день и которая по большей части в твоей власти, — первый приём пищи, выход на улицу, один и тот же будильник. Не график, не режим. Что-то заметное и достаточно посильное, чтобы плохой вторник его не сломал.

Базовая линия — твоя. Обычное значит обычное *для тебя*. Здесь нет цели, заданной извне, и эта страница не просит тебя спать больше, спать лучше или попасть в рекомендованную цифру.

И пробел — это законный ответ. Пропущенный день — тоже сведение о неделе, а не провал упражнения. Записывай то, что есть.

Главное здесь

Четыре вещи, которые стоит знать, прежде чем ты начнёшь что-либо записывать.

1. **Само по себе число — не рисунок.** Сравнивай желание спать, возможность, усталость, энергию, поведение и контекст.
2. **Три короткие ночи могут быть тремя разными вещами:** бессонницей, недостаточной возможностью или сниженной потребностью во сне.
3. **Базовая линия личная.** Обычное — это твой собственный ориентир, а не цель, заданная извне.
4. **Один якорь, а не расписание.** Что-то заметное, отчасти в твоей власти и достаточно посильное для обычного тяжёлого дня.

Сначала посмотри видео

Эта страница — вторая половина урока. Видео учит; на странице ты делаешь работу. Если ты ещё не смотрел урок 3, посмотри его перед тем, как начать писать. Видеоурок — *Сон при биполярном расстройстве: 3 вида коротких ночей* — урок 3 программы Bipolar Stability Program.

Он объясняет, **почему** одни и те же пять часов могут означать три разные вещи, **когда** о короткой ночи стоит кому-то рассказать, не дожидаясь конца недели, и **сколько можно пропустить** в тяжёлый день. Без этого таблица ниже — просто форма для заполнения. А с этим таблица становится описанием, которое можно кому-то показать.

Урок — *Сон при биполярном расстройстве: 3 вида коротких ночей* — урок 3 программы Bipolar Stability Program.

Прежде чем начать

> **Рамки и безопасность.** Эта тетрадь не ставит диагноз эпизода, не назначает часы сна и не велит менять лечение. **Не жди семи дней**, если сниженная потребность во сне приходит вместе с растущей активацией, серьёзным нарушением, психозом или опасностью.

> Твои ответы в тетради личные. Bipolar Clarity не получает их, и здесь никто за ними не следит.

Три слова, которые использует эта глава.

- **Окно сна** — промежуток между тем, как ты лёг с намерением уснуть, и тем, как встал, чтобы начать день. Это не время, когда ты заснул, а время, когда ты пытался. Если ты час пролежал без сна, этот час — внутри окна, и сам этот промежуток стоит заметить.
- **Якорь** — одна небольшая вещь, которую ты делаешь примерно в одно и то же время в большинство дней и которую можешь увидеть за собой делающим. Открыть шторы. Позавтракать сидя. Вынести мусор. Один, а не целый распорядок. Это метка, которую можно прочитать, а не цель, в которую нужно попасть.
- **Активация** — когда всё идёт быстрее твоего обычного: больше говоришь, больше двигаешься, берёшься за новое, мысли приходят быстрее, сна нужно меньше — и при этом нет усталости. Это не то же самое, что хорошее настроение, и она может приходить с раздражительностью, а не с весельем.

Твой путь сегодня. Основной путь — одна короткая запись в день на неделю. Маршрут при низкой энергии — три поля в день. Пропущенный день — не провал: оставь пробел и продолжи со следующего.

Ответы, которые можно дать всегда:

- «Пока неизвестно»
- «Предпочитаю не отвечать»
- «Здесь нечего записывать»
- **Личное — здесь не записано**
- **Хочу вынести это на разговор со специалистом**

Откуда взяты утверждения этой главы. Клинические утверждения этого урока опираются на источники, и эти источники открыты: bipolarclarity.com/ru/program/sources, раздел урока 3. Источник показывает, что говорит опубликованное руководство. Он не показывает, что применимо именно к тебе, и никогда не отменяет мнение специалиста, который знает твой случай.

Основной путь

Три рисунка короткого сна

Используй эти описания для общения, а не как диагностические критерии.

- **Бессонница.** «Возможность была, и спать хотелось или было нужно, но со сном было трудно». Часто усталость или тяжёлое состояние; причина остаётся открытой.
- **Недостаточная возможность.** «Работа, забота о ком-то, поездка, обстановка или другая необходимость оставили слишком мало защищённого времени». Усталость есть, но доступное окно было сжато.

- **Сниженная потребность.** «Я спал заметно меньше обычного и не чувствовал ожидаемой усталости». Тревожнее, когда это сопровождается растущей энергией, скоростью, раздражительностью, уверенностью, импульсивностью или заметной переменой поведения.

Само по себе число — не рисунок. «Неясно» — тоже законное описание.

Недавняя ночь, если пригодится

БЛИЖАЙШЕЕ ОПИСАНИЕ

☐ выглядело как бессонница

☐ выглядело так, будто не было возможности выспаться

☐ выглядело как сниженная потребность во сне

☐ неясно, или я не заполняю это сейчас

ЧТО ДЕЛАЕТ ЭТО ОПИСАНИЕ ПОДХОДЯЩИМ

Подготовь базовую линию — что обычно и один посильный якорь

Обычное — это твой личный ориентир, а не цель, заданная извне. Запиши это **до Дня первого**.

Когда состояние относительно стабильно, моё окно сна обычно около

МОЯ ПОТРЕБНОСТЬ ВО СНЕ ОБЫЧНО ОЩУЩАЕТСЯ КАК

МОЯ ЭНЕРГИЯ ОБЫЧНО

☐ снижение ☐ как обычно ☐ подъём ☐ неясно

Мой единственный якорь — заметный, отчасти в моей власти, посильный в тяжёлый день

Мой путь для более раннего обращения, записанный сейчас, на случай если потребность во сне упадёт, а энергия или активация вырастут

Семидневное наблюдение

Достаточно приблизительных записей. Сначала наблюдай, а не пытайся оптимизировать.

Не было возможности — это настоящий ответ для твоего якоря, и он не то же самое, что **не было**. Используй его в день, который не дал якорю ни единого шанса, — ты был в дороге, в больнице, вдали от дома, или у этого дня просто не было своей версии якоря. **Не было** значит, что возможность была, но якорь не случился, — это другое сведение, и его стоит отличать.

	НАЧАЛО ОКНА СНА	ВСТАЛ, ЧТОБЫ НАЧАТЬ ДЕНЬ	ПОТРЕБНОСТЬ ВО СНЕ как обычно выше обычного ниже обычного неясно	ЭНЕРГИЯ снижение как обычно подъём неясно	ЯКОРЬ было не было не было возможности	КОНТЕКСТ, НЕОБЯЗАТЕЛЬНО
День 1 ДАТА	.....	.....	☐ ☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐	.....
День 2 ДАТА	.....	.....	☐ ☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐	.....
День 3 ДАТА	.....	.....	☐ ☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐	.....
День 4 ДАТА	.....	.....	☐ ☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐	.....
День 5 ДАТА	.....	.....	☐ ☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐	.....
День 6 ДАТА	.....	.....	☐ ☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐	.....

	НАЧАЛО ОКНА СНА	ВСТАЛ, ЧТОБЫ НАЧАТЬ ДЕНЬ	ПОТРЕБНОСТЬ ВО СНЕ	ЭНЕРГИЯ	ЯКОРЬ	КОНТЕКСТ, НЕОБЯЗАТЕЛЬНО
			как обычно выше обычного ниже обычного неясно	снижение как обычно подъём неясно	было не было не было возможности	
День 7 ДАТА			☐ ☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐	

Предел нагрузки — была ли эта неделя посильной для наблюдения?

Упрости или прекрати, если ведение записей становится вредным или навязчивым. Больше данных — не значит автоматически лучшие данные.

БЫЛА ЛИ ЭТА НЕДЕЛЯ ПОСИЛЬНОЙ

☐ да, примерно в нужной мере

☐ только через маршрут при низкой энергии

☐ нет, ведение записей усиливало тревогу, стыд, навязчивые проверки, конфликт или активацию

☐ неясно

ЧТО СДЕЛАЛО БЫ НАБЛЮДЕНИЕ БЕЗОПАСНЕЕ ИЛИ ЛЕГЧЕ

Обзор без баллов — опиши неделю, а не ставь ей диагноз

Ищи перемену относительно своей собственной базовой линии и держи контекст на виду.

ЧТО ВЫГЛЯДЕЛО БЛИЗКИМ К ОБЫЧНОМУ

ЧТО ЯВНО ОТЛИЧАЛОСЬ

Если сон был короче — чувствовал ли я усталость, или потребность во сне казалась ниже, пока энергия росла

КАКОЙ КОНТЕКСТ МОЖЕТ ПОМОЧЬ ОБЪЯСНИТЬ НЕДЕЛЮ

НАСКОЛЬКО ЭТА НЕДЕЛЯ БЫЛА ПОКАЗАТЕЛЬНОЙ

- ☐ достаточно типично
- ☐ нарушено необычными обстоятельствами
- ☐ неясно

Конструктор сообщения для обращения за помощью

«За последние [впиши здесь] дней моё окно сна изменилось с [впиши здесь] на [впиши здесь]. Моя потребность во сне ощущалась как [впиши здесь]. Моя энергия или поведение изменились так: [впиши здесь]. Важный контекст был [впиши здесь]. Мне хотелось бы совета, что делать дальше».

МОЁ СООБЩЕНИЕ

Маршрут при низкой энергии

Три поля — и это полная запись. Один день — это уже сведение. Остановись здесь, если на сегодня этого достаточно.

ВРЕМЯ, КОГДА Я ВСТАЛ

ЭНЕРГИЯ

- ☐ снижение
- ☐ как обычно
- ☐ подъём
- ☐ неясно

Одно слово контекста — смена, боль, поездка, младенец, болезнь, Пока неизвестно

Разобранный пример (вымышленный)

Майя — вымышленный собирательный персонаж. Она записывает три ночи одной недели и сравнивает их между собой.

- **Понедельник.** Поздняя смена, затем ранний приём в больнице с матерью. Окно сна около пяти часов; она чувствовала себя вымотанной и хотела спать дольше. Ближайшее описание: недостаточная возможность.

- **Среда.** Ночь была свободна, и она хотела спать, но провела большую часть ночи без сна, в тревоге. На следующий день была уставшей. Ближайшее описание: бессонница.
- **Суббота.** Снова около пяти часов, без усталости, до рассвета переставляла квартиру, отправила поток честолюбивых сообщений, говорила быстрее, была непривычно раздражительной, когда сестра поставила её планы под вопрос. Ближайшее описание: сниженная потребность во сне, с растущей активацией.

Её обычный рисунок, записанный до Дня первого: окно сна примерно семь-восемь часов, потребность во сне «обычная для меня», энергия «обычная». Её единственный якорь: открыть шторы после подъёма. Её путь для более раннего обращения: номер клиники, уже сохранённый в телефоне.

Её сообщение: «За последние семь дней моё окно сна изменилось примерно с семи-восьми часов до примерно пяти. Моя потребность во сне ощущалась ниже в субботу, моя энергия и речь изменились, и моя сестра заметила разницу. Важный контекст — поздняя смена и семейный приём. Мне хотелось бы совета, что делать дальше».

Майя вымышлена. Пример демонстрирует поля; это не диагноз, не рекомендованный ответ и не цель, к которой нужно стремиться. Пять часов ничего не диагностировали — третью ночь стоило сообщить именно из-за сочетания.

Как обстоят дела с этой страницей

Выбери ровно один вариант: **Готово к использованию**, **Ждёт сведений** или **Оставляю это при себе**.

Отмечай **Готово к использованию** только когда **хотя бы один день записан твоими собственными словами** — достаточно одной строки. Неделя, которую ты не успел до конца пронаблюдать, — это законное состояние, а не провал.

☐ Готово к использованию ☐ Ждёт сведений ☐ Оставляю это при себе

Прежде чем отложить страницу

Лично; никогда не отправляется, не загружается, не собирается и не отслеживается.

НАСКОЛЬКО ЯСНЫ ТРИ РИСУНКА СНА

☐ ясно ☐ отчасти ясно ☐ неясно ☐ пока неизвестно

НАСКОЛЬКО ЯСЕН МОЙ ПЛАН НАБЛЮДЕНИЯ

☐ ясно ☐ отчасти ясно ☐ неясно ☐ пока неизвестно

Куда это переносится

Переноси суть, а не весь личный дневник. Едут пять пунктов, и только пять.

МОЙ ОБЫЧНЫЙ РИСУНОК СНА И ЭНЕРГИИ

ЛИЧНО ЗНАЧИМАЯ ПЕРЕМЕНА, КОТОРУЮ Я ХОЧУ ЗАМЕЧАТЬ

ПУТЬ ДЛЯ БОЛЕЕ РАННЕГО ОБРАЩЕНИЯ

ПУТЬ ДЛЯ СРОЧНОЙ ОЦЕНКИ

ПУТЬ ДЛЯ ЭКСТРЕННОЙ ПОМОЩИ

Оставь снаружи угаданный диагноз, обещание, что один якорь предотвращает эпизоды, и любую жёсткую цель по сну, которую эта тетрадь как будто подсказывает.

Приватность и безопасность

Если ты беременна или недавно родила, поднимай тему заметного нарушения сна со своей лечащей командой заранее. Биполярное расстройство связано с повышенным риском заболеть после родов (это связь, а не предсказание), и руководства просят службы сохранять внимательность в эти первые недели даже тогда, когда с тобой всё хорошо; дневник — это подготовка, а не замена заботы. Контекст, который стоит поднять заранее

☐ да ☐ нет ☐ пока неизвестно ☐ предпочитаю не отвечать

Если ты можешь быть в непосредственной опасности, звони прямо сейчас в экстренные службы своей страны. Кризисные ресурсы своей страны смотри на bipolarclarity.com/ru/gethelp или в кризисном приложении в конце этой тетради, по странам.

Помощь рядом с тобой

Кризисные номера для твоей страны — в конце этой тетради, на странице **296**.

04

Ранние признаки биполярного расстройства: выбери 4 своих

Небольшая, предварительная карточка: до двух перемен, которые ты заметил, что идут вверх, до двух — вниз, что ещё происходило, и один шаг, который можно сделать прямо сейчас. Она помогает описать это и связаться раньше. Она не ставит диагноз эпизода, не предсказывает рецидив и не назначает лечение.

Два пути: основной и путь при низкой энергии

РАСПЕЧАТАЙ · ПИШИ ОТ РУКИ · СОХРАНИ

Для чего эта страница

Небольшая, предварительная карточка: до двух перемен, которые ты заметил, что идут вверх, до двух — вниз, что ещё происходило, и один шаг, который можно сделать прямо сейчас. Она помогает описать это и связаться раньше. Она не ставит диагноз эпизода, не предсказывает рецидив и не назначает лечение.

Ты уходишь с одной Стартовой карточкой ранних перемен, которую можно показать специалисту, и одним первым шагом, который можно сделать до того, как в чём-либо появится уверенность.

О чём эта глава

> **Эта глава идёт вместе с видеоуроком 4. Она — рабочая половина.** Видео учит; эта карточка — место, где ты работаешь. То, что здесь напечатано, — то, что тебе захочется иметь перед глазами в день, когда что-то кажется чуть не так.

Полезный момент наступает раньше очевидного. Большинство планов начинаются, когда всё уже ясно, — а это как раз момент, когда ими труднее всего пользоваться. Эта карточка начинается раньше и полезна *именно потому*, что она маленькая: до двух перемен вверх, до двух вниз, что ещё происходило, и один первый шаг, который можно сделать до того, как в чём-либо появится уверенность.

Сигнал — личный, а не всеобщий. Проверка не в том, есть ли что-то в списке. Она в том, заметно ли это отличается от того, что обычно для тебя. Шесть часов сна — обычный вторник для твоего соседа и резкое отклонение для тебя.

Кандидат значит кандидат. Карточка использует это слово намеренно: стоит наблюдать, стоит описать, и до доказанного ещё очень далеко. Метка уверенности — известно, возможно, неясно — описывает твоё наблюдение, а не диагноз.

Пиши то, что кто-то мог увидеть со стороны. Именно от этого зависит, есть ли от карточки польза. *Три ночи подряд были сообщения после полуночи* — это то, на что можете указать и ты, и другой человек. *У меня начиналась мания* — это вывод, а выводы эта карточка делает плохо.

Контекст не отменяет перемену. Напряжённая неделя, инфекция, перелёт, новое лекарство — всё это должно стоять на странице рядом с наблюдением. Это не даёт карточке делать вид, что одно объяснение покрывает всё, и не даёт тебе вычёркивать настоящую перемену только потому, что нашлась причина.

А ложная тревога — это тоже сведения. Она стоит тебе одной заметки и учит чему-то о твоём собственном узоре. Пропущенная перемена тоже чему-то учит. Ни то, ни другое не повод перестать вести карточку.

Главное здесь

1. **Сигнал — личный, а не всеобщий.** Проверка в том, заметно ли это отличается от того, что обычно *для тебя*.
2. **Кандидат значит: стоит наблюдать — и до доказанного ещё очень далеко.**
3. **Метка уверенности описывает твоё наблюдение, а не диагноз.**
4. **Контекст не отменяет перемену;** он не даёт карточке делать вид, что одно объяснение покрывает всё.

Сначала посмотри видео

В видео происходят три вещи, которые страница сделать не может.

- **Слово, которое портит большинство карточек.** Клара разбирает самый часто записываемый признак тревоги и показывает, что написать вместо него, — разницу между описанием и приговором, на реальном примере.
- **Вымышленный первый шаг, выбранный вслух**, включая то, почему маленькие шаги работают лучше всего, когда уверенности меньше всего.
- **Что делать, если первый шаг — срочная помощь**, сказано прямо и без драмы.

Посмотри его, прежде чем называть свои сигналы. Видеоурок называется *Ранние признаки биполярного расстройства: выбери 4 своих* — урок 4 Bipolar Stability Program.

Прежде чем начать

> **Рамки и безопасность.** Если разбор перемен усиливает тяжёлое состояние или ситуации нужна помощь прямо сейчас, остановись. Используй маршруты помощи, которые ты записал в главе 1, и любой план, уже согласованный со специалистом.

> Твои ответы в тетради не отправляются, не загружаются, не собираются и не отслеживаются Bipolar Clarity.

Выбери сегодняшний путь: **основной** (полная карточка) или **при низкой энергии** (одна перемена, одна метка, один шаг).

Ответы, которые можно дать всегда:

- «Пока неизвестно»
- «Предпочитаю не отвечать»
- «Здесь нечего записывать»
- **Личное — здесь не записано**

- **Хочу вынести это на разговор со специалистом**

Откуда взяты утверждения этой главы. Клинические утверждения в этом уроке подкреплены источниками, и источники открыты: bipolarclarity.com/ru/program/sources, раздел урока 4. Источник показывает, что говорит опубликованное руководство. Он не показывает, что применимо именно к тебе, и никогда не отменяет мнение врача, который знает твой случай.

Основной путь

Прежде чем заполнять A и B

Это примеры, а не критерии. Ни у кого нет их всех, наличие нескольких ничего не доказывает, а та перемена, что важна именно для тебя, может не значиться ни в одном списке. Проверка лишь одна — заметно ли это отличается **для тебя**: шесть часов сна — обычный вторник для твоего соседа и резкое отклонение для тебя.

А одна перемена сама по себе обычно и остаётся одной переменой. Одна поздняя ночь после перелёта — это одно; несколько ночей с меньшей потребностью во сне, вместе с более быстрой речью, непривычной уверенностью и грудой новых планов, — это уже другое. Один замкнутый день — это одно; продолжающийся набор из слабого интереса, замедленного функционирования и трудностей с базовой заботой о себе — опять-таки другое.

Ожидание учебниковой картины обойдётся тебе в недели. Если называть рецидивом каждое колебание, это обойдётся тебе в душевный покой. Эта карточка стоит между этими двумя: она сравнивает, описывает и подталкивает к связи. Она ничего не оценивает в баллах.

A. Перемены-кандидаты вверх — максимум две

Используй наблюдения, а не ярлыки. Пример: «Три ночи были сообщения после полуночи» вместо «У меня начиналась мания».

Одно слово, с которым стоит быть осторожнее. «Раздражительность» — наверное, самая частая перемена, которую пишут на такой странице, и она работает хуже всех: она называет то, как что-то ощущалось изнутри, поэтому никто другой этого не видит, а если сказать это вслух, обычно начинается тот самый спор, которого хотелось избежать. Вместо этого пиши то, что кто-то мог увидеть со стороны, — *резкий тон с двумя людьми за ужином*. Тот же вечер, та же перемена, но на эту версию можете указать и ты, и человек рядом с тобой.

Что здесь писали другие: меньше сна без ожидаемой усталости · более быстрые мысли или речь · больше планов, чем обычно · непривычная уверенность · больше общения,

перебивание людей, резкость с ними · более быстрые траты или решение, которое в тот момент казалось нормальным.

ПЕРЕМЕНА-КАНДИДАТ ОДИН

УВЕРЕННОСТЬ В ПЕРЕМЕНЕ ОДИН

☐ известно ☐ возможно ☐ неясно

ПЕРЕМЕНА-КАНДИДАТ ДВА

УВЕРЕННОСТЬ В ПЕРЕМЕНЕ ДВА

☐ известно ☐ возможно ☐ неясно

B. Перемены-кандидаты вниз — максимум две

Используй наблюдения, а не ярлыки. Пример: «Сообщения остались без ответа, два приёма пищи пропущены» вместо «Начался депрессивный эпизод».

Что здесь писали другие: потеря интереса · замедленные движения или мысли · очень раннее пробуждение или гораздо более долгий сон · уход от переписки · обычные дела становятся непривычно трудными · спад в работе, учёбе, заботе о себе или общении.

ПЕРЕМЕНА-КАНДИДАТ ОДИН

УВЕРЕННОСТЬ В ПЕРЕМЕНЕ ОДИН

☐ известно ☐ возможно ☐ неясно

ПЕРЕМЕНА-КАНДИДАТ ДВА

УВЕРЕННОСТЬ В ПЕРЕМЕНЕ ДВА

☐ известно ☐ возможно ☐ неясно

C. Контекст

Что ещё происходило? Запиши время, не решая, в чём причина.

СТРОКА КОНТЕКСТА

ПРОВЕРКА НА СКОПЛЕНИЕ

☐ одна перемена ☐ несколько перемен ☐ неясно

ПРОДОЛЖАЕТСЯ ЛИ

☐ да ☐ нет ☐ неясно

Видимое влияние на функционирование, суждение, напряжение или безопасность

D. Мой первый шаг

Выбери один маленький, обратимый шаг, безопасный до того, как придёт уверенность, и подходящий твоему нынешнему лечению: ещё раз понаблюдать в назначенное время; воспользоваться своим маршрутом ранней связи; попросить одного доверенного человека об одном конкретном наблюдении, с твоего разрешения; или отложить одно несрочное обязательство с высокими ставками, пока ты собираешь сведения.

МОЙ ВЫБРАННЫЙ ПЕРВЫЙ ШАГ

Не используй это поле, чтобы начать, прекратить, возобновить, снизить, выбрать или сменить лекарство. Решения о лекарствах — дело того, кто тебе его назначает, или твоего лечащего специалиста.

E. Один человек или служба

Запись этих сведений никого не уведомляет и не делает никого ответственным за лечение или безопасность.

ИМЯ ИЛИ СЛУЖБА — НЕОБЯЗАТЕЛЬНО

Проверенный маршрут, уже используемый в моём лечении — необязательно

КОГДА Я МОГУ ЭТИМ ВОСПОЛЬЗОВАТЬСЯ — НЕОБЯЗАТЕЛЬНО

Маршрут при низкой энергии

Заполни только эти три пункта — и карточка будет полной.

1. Одна перемена-кандидат

2. Одна метка уверенности — известно / возможно / неясно

☐ известно ☐ возможно ☐ неясно

3. Один первый шаг

Разобранный пример (вымышленный)

Елена — вымышленный собирательный образ.

- Возможная перемена вверх один: меньше сна без ожидаемой усталости — возможно.
- Возможная перемена вверх два: всё более срочные рабочие сообщения поздно ночью — известно, по времени отправки.
- Возможная перемена вниз один: перестала гулять по утрам — возможно.
- Возможная перемена вниз два: обычная еда стала непривычно трудной — возможно.
- Одна строка контекста: рабочий срок и недавняя поездка; смысл неясен.
- Один полезный первый шаг: проверить сон и время сообщений завтра утром; если оба продолжатся — воспользоваться маршрутом ранней связи клиники.

Этот пример показывает форму, а не рекомендуемый ответ.

Как обстоят дела с этой страницей

Выбери ровно один вариант: **Готово к использованию**, **Ждёт сведений** или **Оставляю это при себе**.

Отмечай **Готово к использованию** только когда **хотя бы одна перемена-кандидат записана твоими словами, вместе с твоим первым шагом** — ни то ни другое не зависит от кого-то ещё. Карточка, ждущая разговора, — тоже допустимое состояние.

☐ Готово к использованию ☐ Ждёт сведений ☐ Оставляю это при себе

Прежде чем отложить страницу

Лично; никогда не отправляется, не загружается, не собирается и не отслеживается.

ЧТО СТАЛО ЯСНЕЕ

ЧТО ОСТАЁТСЯ НЕЯСНЫМ

ЧТО Я МОГ БЫ ОБСУДИТЬ СО СПЕЦИАЛИСТОМ

Куда это переносится

Пока храни эту Стартовую карточку как временную. Модули о повышенных и о сниженных и смешанных состояниях заменяют короткие списки кандидатов более полными перечнями. Модуль лестницы признаков тревоги заменяет всю Стартовую карточку полной Лестницей признаков тревоги. Не держи противоречащие друг другу версии одновременно — действующее место занимает только одна, актуальная версия.

Приватность и безопасность

- Программа никогда не скажет тебе начать, прекратить, снизить, возобновить, выбрать или сменить лекарство.
- Твои ответы в тетради не отправляются, не загружаются, не собираются и не отслеживаются Bipolar Clarity.
- Эта карточка не оценивает уровень твоего риска, и для того чтобы связаться, никакой балл в ней не нужен.
- **Обратись за срочной профессиональной оценкой** при быстром нарастании, психозе, тяжёлом возбуждении, серьёзно нарушенном суждении, опасном или крайне нехарактерном поведении, неспособности справляться с базовыми потребностями или серьёзной потере функционирования — достаточно чего-то одного из этого.
- **Если появляются безнадёжность, суицидальные мысли, побуждения причинить себе вред или активация с сильным страданием**, воспользуйся подходящим срочным маршрутом.

- Если сниженное настроение и возбуждение или беспокойство идут одновременно, об этом сочетании стоит сказать специалисту скорее раньше, чем позже. Судить, что это значит, — далеко за пределами того, что делает рабочий лист.

Линии помощи для твоей страны — в кризисном приложении в конце этой тетради: экстренные и кризисные линии по странам, раздел на случай, когда это не экстренная ситуация, но тебе тяжело, и раздел на случай, когда дома небезопасно. На bipolarclarity.com/ru/gethelp — тот же список, и он всегда актуален.

Если ты можешь быть в непосредственной опасности, звони прямо сейчас в экстренные службы своей страны. Кризисные ресурсы своей страны смотри на bipolarclarity.com/ru/gethelp или в кризисном приложении в конце этой тетради, по странам.

Помощь рядом с тобой

Кризисные номера для твоей страны — в конце этой тетради, на странице 296.

Посмотри этот урок
bipolarclarity.com/ru/program/l05

05

Для чего нужны лекарства при биполярном расстройстве

Одна страница, которая помнит за тебя: что ты принимаешь, для чего это нужно, что как будто помогает, что тебя беспокоит и что ещё нужно уточнить или отслеживать.

Два пути: основной и путь при низкой энергии

РАСПЕЧАТАЙ · ПИШИ ОТ РУКИ · СОХРАНИ

Для чего эта страница

Одна страница, которая помнит за тебя: что ты принимаешь, для чего это нужно, что как будто помогает, что тебя беспокоит и что ещё нужно уточнить или отслеживать.

Ты уйдёшь с этой страницы, имея страницу, которую можно положить на стол на следующем приёме, и до трёх вопросов, которые стоит задать.

Граница. Эта Программа не рекомендует лекарства, не сравнивает дозы, не выбирает лечение и не говорит тебе начать, прекратить, возобновить, снижать, менять или сочетать что-либо. Эта страница — не список лекарств для экстренной помощи, и она не заменяет текущую запись, которую ведёт твоя команда специалистов.

Если рассматривается изменение лекарства, свяжись с врачом, который его назначил, или с другим подходящим специалистом, прежде чем что-либо менять. Если ситуация срочная, используй срочный путь.

О чём эта глава

> **Эта глава идёт вместе с видеоуроком 5. Это рабочая половина.** Видео обучает; эта страница — то место, где ты выполняешь работу, и именно её ты кладёшь на стол на приёме.

Проблема в том, что это проверка памяти под давлением времени. Как называлось лекарство? Что изменилось? Стоил ли эффект своей цены? Какой анализ крови был нужен? Какой вопрос исчез из головы в тот момент, когда начался приём? Никто не предупредил тебя, что это экзамен с открытой книгой. Эта страница и есть открытая книга.

Название категории — это карта, а не инструкция. Ты услышишь общие термины — нормотимик, антипсихотик, противосудорожное средство, антидепрессант, средство от сна или тревоги — и большинство из них появились случайно, по ходу истории. *Нормотимик* — это скорее общее название, чем точная категория. *Антипсихотик* назван по тому, для чего эту группу разработали изначально, а при биполярном расстройстве такие препараты часто назначают во время эпизода настроения: если это слово есть на упаковке, это не значит, что кто-то думает, будто у тебя психоз. *Противосудорожное средство* пришло из лечения эпилепсии. *Антидепрессант* в этой Программе рассматривается особенно осторожно, и руководства обычно рекомендуют назначать его в сочетании с другим препаратом, а не отдельно.

Знать группу препарата полезно, но это всё равно не главное. Два человека могут получить один и тот же препарат по противоположным причинам. Для твоей страницы важно, какую задачу ставит перед *твоим* лекарством твой врач — сейчас и на годы вперёд, — поэтому страница спрашивает, что тебе сказали и где именно тебе это сказали.

Переписывай точные сведения; никогда не восстанавливай их по памяти. Возьми название с текущей упаковки, из списка или записи о лечении. Если два источника расходятся, напиши *источники расходятся* и покажи оба фармацевту. Запись **нужно проверить** лучше, чем уверенная догадка, и это не признание в чём-либо.

Польза — это наблюдение. *Мой сон стал более регулярным. Возбуждение уменьшилось. Я смог принять решение.* Само по себе совпадение по времени ничего не говорит о причине, а твои опасения и качество жизни — законный вклад в решение о лечении, а не жалобы.

Наблюдение индивидуально. Для некоторых лекарств нужны физические осмотры, анализы крови или контроль уровня препарата; что именно нужно — зависит от лекарства и от тебя. Эта страница никогда не придумывает график сама. Вместо этого она превращает наблюдение в четыре вопроса: что назначено, когда это нужно сделать, кто это назначил и где разбирают результат.

Главное здесь

1. **У твоего лекарства есть конкретная предполагаемая задача.** Спросить, какая это задача сейчас и на годы вперёд, — абсолютно нормально.
2. **Копируй точные текущие сведения.** Никогда не восстанавливай их по памяти — **нужно проверить** побеждает догадку всегда.
3. **Польза — это наблюдение, а не вывод.** Само по себе совпадение по времени ничего не говорит о причине.
4. **Опасения и качество жизни — законный вклад** в решение о лечении.
5. **Наблюдение индивидуально.** Единого графика не существует, и эта страница никогда его не придумывает.
6. **Страница несёт вопрос.** Она никогда не несёт решение.

Сначала посмотри видео

Видео несёт две вещи, которые эта страница намеренно не включает.

- **У Даниэля одиннадцать дней до приёма и план, о котором он никому не рассказал.** То, что он делает с этой страницей, — суть всего урока, и ничто из этого не становится советом по лечению.
- **Почему у каждой группы лекарств такое название** и о чём это название говорит, а о чём — нет. Глоссарий здесь определяет слова; видео объясняет, почему они вводят в заблуждение.

Посмотри его, прежде чем заполнять эту страницу. Видеоурок называется *Для чего нужны лекарства при биполярном расстройстве* — урок 5 Bipolar Stability Program.

Прежде чем начать

- Держи перед собой надёжный актуальный источник: упаковку, список из аптеки или запись из истории лечения.
- Не нужно доказывать причину, чтобы записать беспокойство.
- Ничто здесь не просит тебя отнести лекарство к категории или догадаться, почему его назначили.
- Если ситуация срочная, остановись и используй срочный путь. См. **Приватность и безопасность**.

Ответы, которые можно дать всегда:

- «Пока неизвестно»
- «Предпочитаю не отвечать»
- «Здесь нечего записывать»
- **Личное — здесь не записано**
- **Хочу вынести это на разговор со специалистом**

Откуда взяты утверждения этой главы. Клинические утверждения в этом уроке подкреплены источниками, и источники открыты: bipolarclarity.com/ru/program/sources, раздел урока 5. Источник показывает, что говорит опубликованное руководство. Он не показывает, что применимо именно к тебе, и никогда не отменяет мнение специалиста, который знает твой случай.

Маршрут при низкой энергии

Две строки. Это весь путь.

1. Точное текущее название лекарства, переписанное из надёжной упаковки, списка или записи — или нужно проверить

2. Один вопрос, на который ты хочешь получить ответ

Эти две строки — уже полная версия при низкой энергии. Здесь можно остановиться.

Основной путь

У страницы пять частей, и это те же пять, что ты слышал в уроке: **точные текущие сведения · предполагаемая задача · возможная польза · беспокойство · вопросы и наблюдение.**

Точные текущие сведения

Переписывай, а не восстанавливай по памяти.

Точное название лекарства и точная текущая инструкция, как написано:

ПРОВЕРЕННЫЙ ИСТОЧНИК:

- ☐ упаковка лекарства
- ☐ список из аптеки
- ☐ запись из истории лечения
- ☐ другое
- ☐ нужно проверить

ДАТА ПРОВЕРКИ ИСТОЧНИКА:

Предполагаемая задача — как я это понимаю

Текущая цель простыми словами — или цель неясна / нужно подтверждение

Возможная польза

Что я заметил, примерно когда и что ещё происходило в это время:

УВЕРЕННОСТЬ НАСЧЁТ ВРЕМЕНИ:

- ☐ известно
- ☐ возможно
- ☐ неясно

Наблюдение — это «мой сон стал более регулярным в течение месяца после изменения». Вывод — это «это лекарство наладило мой сон». Эта страница фиксирует первое.

Беспокойство или возможный побочный эффект

Что я заметил, когда это началось или изменилось, продолжается ли это и насколько это для меня важно:

УВЕРЕННОСТЬ НАСЧЁТ ВРЕМЕНИ:

☐ известно ☐ возможно ☐ неясно

Не нужно доказывать причину, чтобы записать беспокойство.

Вопросы и наблюдение

Какое наблюдение нужно в моей ситуации, когда это нужно сделать, кто это назначил и где разбирают результат?

Следующая дата, подтверждённая службой лечения или аптекой — оставь пустым, пока кто-то не подтвердит, или отметь неясно / нужно проверить

Никогда не вписывай сюда универсальный анализ или график заранее. Твоё издание может объяснить, как связаться с фармацевтом или врачом; конкретное требование подтверждает специалист или местный источник.

Мои вопросы — максимум три. Подсказки, если трудно начать с пустой страницы:

- Для чего это нужно сейчас и на годы вперёд?
- Какая в моей ситуации основная польза и какие риски?
- Как мы поймём, помогает ли это?
- Какое наблюдение нужно, когда это нужно сделать и кто это разбирает?
- Какие варианты можно обсудить по поводу этого беспокойства?
- Что мне делать, если это повторится?
- Что мне стоит уточнить у фармацевта?

МОИ ВОПРОСЫ ДЛЯ ПОДХОДЯЩЕГО СПЕЦИАЛИСТА

Как обстоят дела с этой страницей

Выбери ровно один вариант: **Готово к использованию**, **Ждёт сведений** или **Оставляю это при себе**.

Отмечай **Готово к использованию** только тогда, когда **хотя бы одно из основных полей, не зависящих от внешнего источника, — предполагаемая задача, как ты её понимаешь, беспокойство или твой вопрос — написано твоими словами**. Страница, ждущая список из аптеки или подтверждённую дату наблюдения, — это законное состояние, а не незаконченная страница.

☐ Готово к использованию ☐ Ждёт сведений ☐ Оставляю это при себе

Разобранный пример (вымышленный)

Даниэль — вымышленный собирательный персонаж

- Точные текущие сведения, переписанные из надёжного источника: переписаны с текущей аптечной упаковки.
- Проверенный источник: упаковка. Дата проверки: на этой неделе.
- Предполагаемая задача, как я это понимаю: «Думаю, это для предотвращения подъёмов настроения; нужно подтверждение».
- Возможная польза, которую я заметил: «Меньше ночей с нарастающей активностью после последнего пересмотра; но изменилось и ещё кое-что». Уверенность: возможно.
- Беспокойство или возможный побочный эффект: «Утренняя заторможенность мешает в начале рабочего дня; началась после изменения дозы; сохраняется до сих пор». Уверенность насчёт времени: известно.
- Вопрос по наблюдению: «Упоминали анализ крови; дата и то, кто его назначил, неясны».
- Мои вопросы для подходящего специалиста: «Какая сейчас предполагаемая задача у этого лекарства, какое наблюдение нужно и какие варианты можно обсудить насчёт утренней заторможенности?»

Даниэль — вымышленный персонаж. Это показывает, как заполняется страница, а не рекомендованное лекарство или решение. В примере не указано ни название лекарства, ни доза, ни анализ, ни график.

Прежде чем отложить страницу

По желанию и лично. Никогда не отправляется, не загружается, не собирается и не отслеживается.

ДЛЯ ЧЕГО ЭТО ЛЕКАРСТВО

☐ ясно ☐ отчасти ясно ☐ неясно ☐ пока неизвестно

ЧТО Я СООБЩУ В СЛЕДУЮЩИЙ РАЗ

☐ ясно ☐ отчасти ясно ☐ неясно ☐ пока неизвестно

ОДНА ВЕЩЬ, О КОТОРОЙ Я ХОЧУ СПРОСИТЬ:

Куда это переносится

Только перенеси:

- проверенный источник текущих сведений и дату;
- краткое резюме пользы или беспокойства;
- неопределённость по наблюдению;
- до трёх вопросов.

Не переноси самостоятельно принятое решение о лечении. Заменяй резюме, когда проверенные сведения меняются.

Приватность и безопасность

Твои ответы в тетради не отправляются, не загружаются, не собираются и не отслеживаются Bipolar Clarity.

- Эта страница — личный черновик. Это не рецепт, не список лекарств для экстренной помощи, и она не заменяет текущую запись, которую ведёт твоя команда специалистов.
- Программа никогда не скажет тебе начать, прекратить, снизить, возобновить, выбрать или сменить лекарство.
- Не позволяй этой странице задерживать помощь. Это единственный способ, которым она может тебе навредить.

Когда обращаться за помощью раньше

Обратись за срочной консультацией специалиста при тяжёлой или быстро ухудшающейся реакции, значительном изменении психического состояния, психозе, сильном возбуждении, серьёзной потере способности рассуждать или функционировать, невозможности заботиться о базовых потребностях или при опасении за безопасность.

Если вопрос касается лекарства, а не экстренной ситуации — «это нормально?», «можно ли это принимать вместе с тем-то», «я пропустил приём дозы» — обычно быстрее всего получить квалифицированный ответ у фармацевта, и в большинстве стран для этого не

нужна запись. Впиши свой вариант здесь один раз, вместе с часами работы, если это важно.

МОЙ ПУТЬ К ФАРМАЦЕВТУ ИЛИ КОНСУЛЬТАЦИИ ПО ЛЕКАРСТВАМ

Линии помощи для твоей страны — в кризисном приложении в конце этой тетради: экстренные и кризисные линии по странам, раздел на случай, когда это не экстренная ситуация, но тебе тяжело, и раздел на случай, когда дома небезопасно. На bipolarclarity.com/ru/gethelp — тот же список, и он всегда актуален.

Если ты можешь быть в непосредственной опасности, звони прямо сейчас в экстренные службы своей страны. Кризисные ресурсы своей страны смотри на bipolarclarity.com/ru/gethelp или в кризисном приложении в конце этой тетради, по странам.

Помощь рядом с тобой

Кризисные номера для твоей страны — в конце этой тетради, на странице **296**.

06

Линия жизни: как выстроить свою историю настроения

Три широких периода твоей жизни на одной странице — чтобы следующий клинический разговор начинался с упорядоченной истории, а не с поспешной реконструкции под давлением.

Для чего эта страница

Три широких периода твоей жизни на одной странице — чтобы следующий клинический разговор начинался с упорядоченной истории, а не с поспешной реконструкции под давлением.

Ты уйдёшь, имея осторожный первый набросок карты, одну короткую сводку течения и главный пробел в том, что ты знаешь.

О чём эта глава

> **Эта глава идёт вместе с видеоуроком 6. Это рабочая половина.** Видео обучает; эта карта — то место, где ты выполняешь работу.

Один приём — это булавка на карте. Карта жизни — это маршрут. Специалист, который встречает тебя сегодня, видит одну точку. Разговор меняет форма пути через годы — когда что-то сдвинулось, примерно сколько это длилось, что происходило вокруг и что помогало. Большинство людей приходят на этот разговор, восстанавливая всё это под давлением, наспех, по памяти.

Три широких периода, а не судебное дело. Ты ничего не доказываешь. Ты приводишь в читаемый вид то, что уже знаешь: три отрезка своей жизни, описанные достаточно хорошо, чтобы специалист мог задать более точные вопросы.

Примерного достаточно, и так было всегда. *Примерно тогда, когда я сменил работу. Зимой после переезда. Где-то в двадцать с небольшим.* Идеальные даты никогда не были целью, а ожидание, пока ты сможешь их назвать, — это то, из-за чего эта страница так и остаётся ненаписанной.

Шесть срезов для каждого периода. Настроение и энергия, сон, функционирование, лечение, жизненные обстоятельства и то, что заметили другие люди. Не в каждом срезе найдётся что записать. Пустые тоже несут информацию.

Последовательность — не доказательство причины. Два события, случившиеся одно за другим, — самый соблазнительный узор из всех, и карта намеренно не даёт тебе превратить его в объяснение. Ты записываешь, что произошло и когда. Почему — решает специалист.

И неясно — тоже настоящий ответ — часто самая полезная строка на странице, потому что она точно показывает специалисту, с чего начинать спрашивать.

Главное здесь

1. **Твой диагноз живёт в маршруте через годы**, а не в одном приёме.

2. **Карта жизни упорядочивает информацию.** Доказать эпизод, решить вопрос диагноза или установить причину ей не под силу.
3. **Примерных периодов достаточно.** Идеальные даты никогда не были целью.
4. **известно** / **возможно** / **неясно уточняют сведения**, никогда не диагноз.
5. **Последовательность — не доказательство причины.**
6. **«Неясно» — настоящий ответ**, и часто это самая полезная строка на странице.

Сначала посмотри видео

Смотри его ради двух вещей, которые трудно перенести на бумагу.

- **Вымышленная карта, построенная с нуля**, — самый быстрый способ увидеть, что примерных дат действительно достаточно.
- **Почему последовательность продолжает казаться причиной** и что делает специалист с картой, которая устояла перед этим искушением.

Смотри его прежде чем начинать. Видеоурок называется *Линия жизни: как выстроить свою историю настроения* — урок 6 Bipolar Stability Program.

Прежде чем начать

- Записывай только те опоры, которые тебе комфортно записывать. Травма и личный контекст — всегда по желанию.
- Никакое расследование не требуется. Пользуйся записями, к которым у тебя уже есть законный и комфортный доступ.
- Рассказ другого человека — это один взгляд, а не приговор, и его спрашивают с разрешения.
- Если пересмотр прошлого заметно усиливает тревогу, возбуждение, растерянность или ощущение опасности, останавливайся заранее. См. **Приватность и безопасность**.

Ответы, которые можно дать всегда:

- «Пока неизвестно»
- «Предпочитаю не отвечать»
- «Здесь нечего записывать»
- **Личное — здесь не записано**
- **Хочу вынести это на разговор со специалистом**

Откуда взяты утверждения этой главы. Клинические утверждения в этом уроке подкреплены источниками, и источники открыты: bipolarclarity.com/ru/program/sources, раздел урока 6. Источник показывает, что говорит опубликованное руководство. Он не показывает, что применимо именно к тебе, и никогда не отменяет мнение специалиста, который знает твой случай.

Маршрут при низкой энергии

Две строки. Это весь путь.

1. Один широкий период и что в нём изменилось

2. Один вопрос, который ты хочешь о нём задать

Отметь сведения как **известно**, **возможно** или **неясно**, если сегодня это легко сделать. Если нет — оставь как есть.

Эти две строки — уже полная версия при низкой энергии. Здесь можно остановиться.

Основной путь

Выбери до трёх периодов

Широких опор достаточно: этап учёбы, работа, период отношений, переезд, год, время до/около/после диагноза или другой лично значимый период. Больше трёх — не лучше, а хуже. Не записывай личный контекст, который не хочешь видеть на странице.

ПЕРИОДЫ, КОТОРЫЕ Я ВЫБРАЛ

Один период за раз

Десять строк ниже описывают **один период**. Заполняй их заново для каждого выбранного периода, до трёх раз. Здесь нет отдельных страниц. Оставляй любую строку пустой, если ей положено быть пустой.

НАЗВАНИЕ ПЕРИОДА:

НАЗВАНИЕ ПЕРИОДА — ПЕРИОД 2

НАЗВАНИЕ ПЕРИОДА — ПЕРИОД 3

ПРИМЕРНОЕ НАЧАЛО/КОНЕЦ ИЛИ ОПОРА:

ПРИМЕРНОЕ НАЧАЛО, КОНЕЦ ИЛИ ОПОРА — ПЕРИОД 2

ПРИМЕРНОЕ НАЧАЛО, КОНЕЦ ИЛИ ОПОРА — ПЕРИОД 3

Что изменилось? (заметные отличия от твоего обычного рисунка в настроении, энергии, активности, мышлении, речи, уверенности или раздражительности)

ЧТО ИЗМЕНИЛОСЬ — ПЕРИОД 2

ЧТО ИЗМЕНИЛОСЬ — ПЕРИОД 3

Что произошло со сном и ритмом? (время сна, потребность во сне, распорядок дня, ночная активность)

СОН И РИТМ — ПЕРИОД 2

СОН И РИТМ — ПЕРИОД 3

Что заметно произошло с твоим функционированием? (работа, учёба, отношения, забота о себе, деньги, обязательства, вождение, безопасность)

ФУНКЦИОНИРОВАНИЕ, ЗАМЕТНО — ПЕРИОД 2

ФУНКЦИОНИРОВАНИЕ, ЗАМЕТНО — ПЕРИОД 3

Какая помощь и какое лечение были рядом? (помощь, лекарства, терапия, больничная помощь, самопомощь — и что тогда казалось полезным, бесполезным или неясным)

ПОМОЩЬ И ЛЕЧЕНИЕ ВОКРУГ ПЕРИОДА — ПЕРИОД 2

ПОМОЩЬ И ЛЕЧЕНИЕ ВОКРУГ ПЕРИОДА — ПЕРИОД 3

А что со здоровьем и веществами? (только время, без предполагаемой причины)

ЗДОРОВЬЕ И ВЕЩЕСТВА — ПЕРИОД 2

ЗДОРОВЬЕ И ВЕЩЕСТВА — ПЕРИОД 3

И что происходило в твоей жизни? По желанию — личное — здесь не записано — это полноценная запись

ЖИЗНЕННЫЙ КОНТЕКСТ — ПЕРИОД 2

ЖИЗНЕННЫЙ КОНТЕКСТ — ПЕРИОД 3

УВЕРЕННОСТЬ В СОБЫТИЯХ:

☐ известно ☐ возможно ☐ неясно

УВЕРЕННОСТЬ В СОБЫТИЯХ — ПЕРИОД 2

☐ известно ☐ возможно ☐ неясно

УВЕРЕННОСТЬ В СОБЫТИЯХ — ПЕРИОД 3

☐ известно ☐ возможно ☐ неясно

СМЫСЛ ОСТАЁТСЯ:

☐ известно ☐ возможно

☐ неясно ☐ Хочу вынести это на разговор со специалистом

СМЫСЛ ОСТАЁТСЯ — ПЕРИОД 2

☐ известно ☐ возможно

☐ неясно ☐ Хочу вынести это на разговор со специалистом

СМЫСЛ ОСТАЁТСЯ — ПЕРИОД 3

☐ известно ☐ возможно

☐ неясно ☐ Хочу вынести это на разговор со специалистом

Сравнивай, не ставя диагноз

Теперь прочитай свои периоды насквозь, держа в уме три вопроса: что, похоже, повторяется, что встретилось только один раз и что оставалось между периодами. Здесь

нечего заполнять. Ты замечаешь, а не делаешь вывод — и то, что ты заметишь, проявится позже, в сводке и в вопросе, который ты возьмёшь на приём.

Последовательность — не доказательство причины. Если одно случилось после другого, это стоит упомянуть, но это не объяснение.

ГДЕ ТВОЙ РАССКАЗ И РАССКАЗ ДРУГОГО ЧЕЛОВЕКА РАСХОДЯТСЯ

Если период выглядит иначе для того, кто был рядом, запиши это как есть — «Мои воспоминания расходятся с воспоминаниями партнёра» — и возьми на приём оба рассказа. Ни один из них не должен победить заранее. Разногласие, записанное прямо, полезнее специалисту, чем одна сглаженная версия.

Источники, к которым я могу обратиться — по желанию

- Текущие записи о лечении, которые у меня уже есть.
- Календарь, сообщения или рабочие записи, к которым у меня есть законный и комфортный доступ.
- Наблюдения одного доверенного человека — с его согласия.

Никакое расследование не требуется. Рассказ другого человека — это один взгляд, а не приговор.

Сводка течения

МОЁ КОРОТКОЕ ОПИСАНИЕ ТЕЧЕНИЯ ВО ВРЕМЕНИ:

ГЛАВНЫЙ ПРОБЕЛ В СВЕДЕНИЯХ:

Один вопрос: «В этих периодах я заметил [напиши здесь]. Мне неясно [напиши здесь] — что ещё нам стоит рассмотреть — и какие сведения помогли бы?»

Как обстоят дела с этой страницей

Выбери ровно один вариант: **Готово к использованию**, **Ждёт сведений** или **Оставляю это при себе**.

Отмечай **Готово к использованию** только тогда, когда **хотя бы одна основная запись, не зависящая от внешнего источника — название периода, что изменилось или твой один вопрос — написана твоими словами**. Страница, ожидающая запись, которая пока недоступна, — это законное состояние, а не незаконченная страница.

☐ Готово к использованию ☐ Ждёт сведений ☐ Оставляю это при себе

Разобранный пример (вымышленный)

Ноа записывает годы в университете, первую работу на полный день и год постановки диагноза. Некоторые события известны из записей; смысл других остаётся неясным. Ноа записывает последовательности, не навешивая ярлыки эпизодов, и спрашивает, какие наблюдения важнее всего для нынешней формулировки.

Ноа — вымышленный персонаж. Пример показывает, как заполняются поля; это не диагноз и не рекомендованный ответ.

Прежде чем отложить страницу

По желанию и лично. Никогда не отправляется, не загружается, не собирается и не отслеживается.

НАНЕСЕНИЕ ТРЁХ ПЕРИОДОВ

☐ ясно ☐ отчасти ясно ☐ неясно ☐ пока неизвестно

МЕТКИ «ИЗВЕСТНО / ВОЗМОЖНО / НЕЯСНО»

☐ ясно ☐ отчасти ясно ☐ неясно ☐ пока неизвестно

ОДНА ВЕЩЬ, КОТОРУЮ СТАЛО ЛЕГЧЕ УВИДЕТЬ:

Куда это переносится

Переноси только короткую сводку течения, главный пробел в сведениях и вопрос. Урок о давлении-кандидате и защите и урок о лестнице признаков тревоги могут позже обновить смысл; заменяй устаревшие сводки, а не накапливай противоречия.

Не переноси: ярлык эпизода, который ты назначил сам себе, диагноз, который ты сделал из этой карты, или рассказ другого человека, поданный как приговор.

Приватность и безопасность

Твои ответы в тетради не отправляются, не загружаются, не собираются и не отслеживаются Bipolar Clarity.

- Твоя карта приватна, и никто её не видит, если ты не решишь ею поделиться.
- Останавливайся, если пересмотр заметно усиливает тревогу, возбуждение, растерянность или ощущение опасности. Останавливайся заранее, а не после вечера, который тебе чего-то стоил.
- Держи свою карту подальше от трёх вещей: разборок с кем-то, доказательства вины и давления на кого-то, чтобы подтвердить твою версию воспоминания.
- Программа никогда не скажет тебе начать, прекратить, снизить, возобновить, выбрать или сменить лекарство.

Порог обращения за помощью

Сильная активация, психоз, неспособность позаботиться об основных потребностях, мысли о причинении вреда или непосредственная опасность прямо сейчас требуют подходящего срочного маршрута, а не ретроспективного анализа.

Линии помощи для твоей страны — в кризисном приложении в конце этой тетради: экстренные и кризисные линии по странам, раздел на случай, когда это не экстренная ситуация, но тебе тяжело, и раздел на случай, когда дома небезопасно. На bipolarclarity.com/ru/gethelp — тот же список, и он всегда актуален.

Если ты можешь быть в непосредственной опасности, звони прямо сейчас в экстренные службы своей страны. Кризисные ресурсы своей страны смотри на bipolarclarity.com/ru/gethelp или в кризисном приложении в конце этой тетради, по странам.

Помощь рядом с тобой

Кризисные номера для твоей страны — в конце этой тетради, на странице 296.

07

Биполярное расстройство 1 и 2 типа: что значит цифра

Запиши формулировку диагноза, уже используемую в твоём лечении, слово в слово, и отдели то, что она значит, от того, чего она не решает.

Для чего эта страница

Запиши формулировку диагноза, уже используемую в твоём лечении, слово в слово, и отдели то, что она значит, от того, чего она не решает.

Ты уйдёшь с этой страницы, имея свои собственные формулировки, сохранённые слово в слово, и один вопрос к специалисту, который их написал.

О чём эта глава

> **Эта глава идёт вместе с видеоуроком 7. Это рабочая половина.** Видео обучает; эта страница — то место, где ты выполняешь работу — и то, о чём она просит, на удивление просто: переписать точно, а потом спросить.

Биполярное расстройство 1 типа и 2 типа — это разные истории эпизодов, а не две ступени на лестнице тяжести. В этой фразе — вся глава. Тип описывает, какие эпизоды входят в оценённую историю — и больше ничего. Он не измеряет, насколько тяжёлой была твоя жизнь, сколько ты потерял(а) или сколько помощи тебе нужно.

Именно мания определяет 1 тип. Не интенсивность переживания, а мания, как она оценена специалистом. 2 тип включает гипоманию и большую депрессию, без мании.

Гипомания менее тяжела, чем мания — и это не делает 2 тип более лёгкой болезнью. Обе вещи верны одновременно, но вторую обычно забывают. Депрессия при 2 типе может быть долгой и инвалидизирующей, и тип ничего об этом не говорит.

Смешанные черты и быстрая цикличность отвечают на разные вопросы. Смешанные черты — это про наложение: подъём и спад приходят одновременно. Быстрая цикличность — это про частоту: сколько эпизодов за период. Их постоянно путают, а ведут они к разным разговорам.

Переписывай точные слова из своей карты — и переписывай их «неправильно» нарочно, если именно так они там написаны. Разные системы используют разные формулировки, и термин, переписанный в то, что тебе кажется его смыслом, теряет то самое, что делало его полезным. Если в твоей карте написано что-то непонятное, дело не в тебе — это и есть вопрос, который стоит принести.

И ярлык решает меньше, чем кажется. Он может упорядочить помощь и открыть двери. Он не определяет, какова твоя жизнь, какое лечение тебе подходит или что будет дальше.

Главное здесь

1. **1 тип и 2 тип описывают разные истории эпизодов** — а не уровни на шкале тяжести.
2. **Мания — центральное различие для 1 типа.**

3. **2 тип включает гипоманию и большую депрессию**, без мании.
4. **Гипомания менее тяжела, чем мания. Это не делает 2 тип более лёгкой болезнью** — тип описывает, какой у тебя был подъём, а не то, сколько места это занимает в твоей жизни.
5. **Смешанные черты — это про наложение;** быстрая цикличность — про частоту эпизодов.
6. **Разные системы могут использовать разные формулировки.** Сохраняй точный термин и спрашивай, что он значит в твоём случае.

Сначала посмотри видео

Видео делает две вещи, которые не может эта страница.

- **Вымышленная запись, прочитанная вслух**, слой за слоем, чтобы ты увидел(а), откуда взялся термин и что он на самом деле утверждает.
- **Почему два типа выстраивают по рангу**, и чего это ранжирование стоит тем, кто оказался не на той стороне.

Посмотри его, прежде чем что-либо переписывать. Видеоурок называется *Биполярное расстройство 1 и 2 типа: что значит цифра* — урок 7 Bipolar Stability Program.

Прежде чем начать

> **Границы и безопасность**
>
> Эта тетрадь — учебный материал. Она не подтверждает, не отклоняет и не меняет диагноз; не определяет эпизод; не сравнивает лечение; не оценивает риск. Если изменения серьёзны, нарастают или небезопасны, используй подходящий профессиональный или срочный путь вместо того, чтобы выполнять это упражнение.

Два слова, на которых держится таблица.

Вся схема строится вокруг мании и гипомании, так что вот что они значат, прежде чем ты её прочитаешь.

Мания — это период необычно приподнятого или раздражительного настроения с необычно высокой энергией, который длится день за днём и достаточно тяжёл, чтобы ломать вещи: работу, деньги, отношения, безопасность, суждение. Она может включать потерю контакта с общей реальностью и может закончиться больницей.

Гипомания — тот же вид сдвига, но меньше. Обычно его видят другие — часто раньше, чем ты сам(а). Он не включает потерю контакта с реальностью и не доходит до той точки, когда нужна больница. Изнутри это может ощущаться хорошо, продуктивно или просто как та версия тебя, которая тебе больше нравится.

Граница между ними проводится по тяжести, по тому, сколько всего сломано, и по тому, держится ли реальность. **Где именно проходит эта граница в твоём случае — вопрос оценки специалиста, а не самопроверки.**

А теперь фраза, которая важнее всего на этой странице, потому что её чаще всего понимают неправильно.

Гипомания менее тяжела, чем мания. **Но это не делает 2 тип более лёгкой болезнью**, и вот почему — эту причину стоит иметь наготове своими словами, когда в следующий раз кто-то скажет тебе слово «лёгкий».

Тип не описывает, сколько места болезнь занимает в твоей жизни. Он описывает, какой у тебя был подъём. А то, чем на самом деле заполнены годы при 2 типе, — вовсе не подъём: это спад. В самом долгом исследовании, которое неделя за неделей наблюдало людей со 2 типом — 86 человек, в среднем тринадцать лет, — симптомы были примерно в **половине всех недель**, и **почти всё это была депрессия: около 39 недель депрессивных симптомов на каждую неделю гипомании.**

Так что «менее тяжёлый эпизод» и «менее тяжёлая болезнь» — это два разных утверждения, и верно только первое. Влияние на функционирование и риск, который с ним приходит, не являются чем-то второстепенным.

(Источник: 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. Мания и гипомания описаны по NIMH, Bipolar Disorder. Список источников — на bipolarclarity.com/ru/program/sources, урок 7.)

Схема простыми словами. Читай для ориентира. Не используй эти описания как критерии.

ТЕРМИН	ЧТО ОН СООБЩАЕТ В ОБЩИХ ЧЕРТАХ
Биполярное расстройство 1 типа	Оценённая история включает манию. Депрессия встречается часто, но не она определяет 1 тип.
Биполярное расстройство 2 типа	Оценённая история включает гипоманию и большую депрессию, без мании. Это не значит, что состояние в целом лёгкое.
Смешанные черты / смешанная картина	Черты подъёма и депрессии возникают вместе или накладываются друг на друга внутри эпизода или периода. Точная формулировка зависит от системы.
Быстрая цикличность	В распространённой информации, ориентированной на DSM, речь идёт о четырёх и более отдельных эпизодах настроения за двенадцать месяцев. Что считать эпизодом, определяет специалист.
Циклотимия / циклотимическое расстройство	Более долгосрочный рисунок повторяющихся гипоманиакальных и депрессивных симптомов, который не складывается в ту же историю эпизодов, что 1 или 2 тип.

Ответы, которые можно дать всегда:

- «Пока неизвестно»
- «Предпочитаю не отвечать»
- «Здесь нечего записывать»

- **Личное — здесь не записано**
- **Хочу вынести это на разговор со специалистом**

Откуда взялись утверждения этой главы. Клинические утверждения в этом уроке подкреплены источниками, и источники открыты: bipolarclarity.com/ru/program/sources, урок 7. Источник показывает, что говорит опубликованное руководство. Он не показывает, что применимо к тебе, и никогда не отменяет мнение специалиста, который знает твой случай.

Маршрут при низкой энергии

Две строки. Это весь путь.

1. Точная формулировка диагноза, уже используемая в моём нынешнем лечении, переписанная, если у меня есть к ней доступ

2. Один термин или вопрос, который я хочу прояснить

Эти две строки — уже полная версия при низкой энергии. Здесь можно остановиться.

Основной путь

Шесть пунктов, в том же порядке, в каком их объясняет урок.

1 из 6 · Точная формулировка, уже используемая в моём лечении

ТОЧНАЯ ФОРМУЛИРОВКА, УЖЕ ИСПОЛЬЗУЕМАЯ В МОЁМ ЛЕЧЕНИИ

Перепиши как есть. Варианты: переписано из нынешней записи · вспомнено из разговора со специалистом · **записи сейчас нет передо мной** · точная формулировка пока неизвестна · предпочитаю не отвечать.

У большинства людей нет своей выписки дома, и это не провал подготовки. Отметь этот вариант, продолжай заполнять остальную часть страницы и попроси копию на следующем приёме — она твоя, и ты имеешь на неё право.

2 из 6 · Источник и примерная дата, если известны

ИСТОЧНИК И ПРИМЕРНАЯ ДАТА, ЕСЛИ ИЗВЕСТНЫ

Источник или профессиональная роль, и примерная дата. Именно это не даёт старой записи, нынешнему диагнозу и чему-то полуприпомненному из разговора в коридоре слиться в одно. Вариант: пока неизвестно.

3 из 6 · Различие в истории эпизодов, которое я понимаю

РАЗЛИЧИЕ В ИСТОРИИ ЭПИЗОДОВ, КОТОРОЕ Я ПОНИМАЮ

- ☐ в истории была мания
- ☐ гипомания и большая депрессия без мании
- ☐ другое, неполное или неясное
- ☐ оставить для разговора со специалистом

Заполни только один путь. Это фиксирует твоё понимание уже существующей формулировки, а не выбор диагноза. Варианты: формулировка говорит о том, что в истории была мания · формулировка говорит о гипомании и большой депрессии без мании · формулировка другая, неполная или неясна · предпочитаю оставить это для разговора со специалистом.

4 из 6 · Одна вещь, которую ярлык мне не говорит

ОДНА ВЕЩЬ, КОТОРУЮ ЯРЛЫК МНЕ НЕ ГОВОРИТ

Напиши своими словами. Примеры: «Он не измеряет, насколько трудна моя жизнь». «Он не предсказывает всё моё будущее».

5 из 6 · Один незнакомый или зависящий от системы термин

ОДИН НЕЗНАКОМЫЙ ИЛИ ЗАВИСЯЩИЙ ОТ СИСТЕМЫ ТЕРМИН

Перепиши термин точно и укажи, где ты его увидел или услышал. Варианты: в моей формулировке нет незнакомого термина · пока неизвестно.

6 из 6 · Один вопрос квалифицированному специалисту

ОДИН ВОПРОС КВАЛИФИЦИРОВАННОМУ СПЕЦИАЛИСТУ

Напиши своими словами. Варианты: здесь нечего записывать · предпочитаю не отвечать.

Как обстоят дела с этой страницей

Выбери ровно один вариант: **Готово к использованию**, **Ждёт сведений** или **Оставляю это при себе**.

Отмечай **Готово к использованию** только когда **хотя бы один основной пункт, который не зависит от внешнего источника — номер 4, то, чего ярлык не решает, или номер 6, твой вопрос, — написан твоими словами.** Всё остальное на странице законно может ждать запись, к которой у тебя пока нет доступа.

☐ Готово к использованию ☐ Ждёт сведений ☐ Оставляю это при себе

> **Готово к использованию** — *когда выполнен минимум, описанный выше.*
>
> Обязательный артефакт завершён. Остальные **поля на этой странице** — необязательные.

> **Ждёт сведений** — *показывается во всех остальных случаях.*
>
> Это законное состояние, а не незаконченная страница. Формулировка, источник и дата хранятся в записи, которая тебе пока недоступна; схема готова их принять.

Разобранный пример (вымышленный)

Как может выглядеть заполненная схема. Алекс записывает уже существующую формулировку, а не пытается улучшить или переосмыслить её.

- **Точная формулировка, уже используемая в моём лечении:** «Биполярное расстройство 2 типа, текущий эпизод депрессивный, со смешанными чертами».
- **Источник и примерная дата, если известны:** нынешняя выписка из клиники; этот год.
- **Различие в истории эпизодов, которое я понимаю:** «Моя запись говорит о гипомании и большой депрессии, без мании».
- **Одна вещь, которую ярлык мне не говорит:** «Это не значит, что моя депрессия лёгкая».
- **Один незнакомый или зависящий от системы термин:** «со смешанными чертами».
- **Один вопрос квалифицированному специалисту:** «Когда вы пишете в моей карте „смешанные черты“, какой период вы описываете и что мне стоит замечать или сообщать?»

> **Чего Алекс не делает**
>
> Алекс не добавляет критерии, не считает симптомы, не классифицирует эпизод и не меняет диагноз. Схема делает следующий разговор яснее.

Алекс — вымышленный персонаж. Этот пример не является диагностическим шаблоном или рекомендованным ответом.

НЕОБЯЗАТЕЛЬНО — Банк вопросов

Выбирай только то, что помогает. Эти вопросы — не задания, чтобы доказать подтип.

- Какой диагноз и какая точная терминология записаны сейчас?
- Какая часть моей оценённой истории подтверждает эту формулировку?
- Когда в этой записи написано «смешанные черты», «смешанное состояние» или другой термин, что это значит в моём случае?
- «Быстрая цикличность» — это текущее, историческое или вообще не часть моей записи?
- Менялась ли формулировка между записями или системами? Если да, что мне следует понять из этой перемены?
- Какая неясность остаётся, и какая информация помогла бы прояснить её со временем?

Заметка о системах. DSM и МКБ — это классификационные системы, которые используются в разных условиях. Записи, руководства и врачи также могут использовать сокращения. Разница в терминах — повод попросить прояснения; сама по себе она ничего не доказывает о том, что диагноз или лечение ошибочны.

НЕОБЯЗАТЕЛЬНО — Проверка возможных заблуждений

Отметь всё, что хочешь обсудить. Этот раздел не оценивается.

- Мне встречалось мнение, что 2 тип называют лёгким.
- У меня было предположение, что быстрая цикличность — это несколько перемен настроения за один день.
- У меня было предположение, что смешанные черты — это чёткое чередование подъёма и спада.
- Мне неясно, актуальна ли ещё формулировка из более старой записи.

Прежде чем отложить страницу

По желанию и лично. Никогда не отправляется, не загружается, не собирается и не отслеживается.

1 ТИП И 2 ТИП

☐ ясно ☐ отчасти ясно ☐ неясно ☐ пока неизвестно

СМЕШАННЫЕ ЧЕРТЫ И БЫСТРАЯ ЦИКЛИЧНОСТЬ

☐ ясно ☐ отчасти ясно ☐ неясно ☐ пока неизвестно

ОДНО ПОЛЕЗНОЕ РАЗЛИЧИЕ И ОДИН ВОПРОС, КОТОРЫЙ ОСТАЁТСЯ:

Куда это переносится

- Точная подтверждённая формулировка диагноза.
- Источник и дата, если известны.
- Любая пометка о неясности.
- Один термин, зависящий от системы.
- Один вопрос для прояснения.

> **Не переносить**
>
> Самостоятельно выбранный подтип, угаданный ярлык эпизода, подсчёт симптомов или вывод, основанный только на этой тетради.

Карточка недели на практике

- **ОДНО ДЕЙСТВИЕ:** заполни «Мою схему диагностического языка».
- **ОДНО НАБЛЮДЕНИЕ:** замечай, где ярлык даёт полезную информацию, а где оставляет открытым личный вопрос.
- **ЗАПАСНОЙ ПУТЬ ПРИ НИЗКОЙ ЭНЕРГИИ:** перепиши нынешнюю формулировку и напиши один вопрос.

Приватность и безопасность

Твои ответы в тетради не отправляются, не загружаются, не собираются и не отслеживаются Bipolar Clarity.

- Эта глава не оценивает риск и не отслеживается.
- Программа никогда не скажет тебе начать, прекратить, снизить, возобновить, выбрать или сменить лекарство.
- Этот урок объясняет диагностический язык. Он не может подтвердить твой подтип или отнести прошлый опыт к эпизоду.

Когда обратиться за помощью раньше

- Обратись к лечащему специалисту, если терминология неясна, если ты думаешь об изменении лечения из-за чего-то прочитанного, или если текущие симптомы могут требовать оценки.

- Быстро обратись за профессиональной помощью, если сильное страдание или безнадёжность появляются вместе с интенсивной активацией, возбуждением, нарушенным суждением, психозом или мыслями о том, чтобы причинить себе вред.

Если ты можешь быть в непосредственной опасности, звони прямо сейчас в экстренные службы своей страны. Кризисные ресурсы своей страны смотри на bipolarclarity.com/ru/gethelp или в кризисном приложении в конце этой тетради, по странам.

Доказательства проверены · Дата среза 13 августа 2026. Источники: NIMH; NICE CG185; VA/DoD Bipolar Disorder CPG v2.0; учебные материалы APA DSM по биполярному расстройству; ВОЗ МКБ-11; рекомендации CANMAT/ISBD (Keramatian, Chithra & Yatham, *Focus*, 2023) и обзор современного состояния знаний о 2 типе (Berk et al., *World Psychiatry*, 2025).

Помощь рядом с тобой

Кризисные номера для твоей страны — в конце этой тетради, на странице **296**.

08

Признаки гипомании, которые другие замечают раньше тебя

Собери перемены-кандидаты периода подъёма или раздражительности, увиденные более чем с одной точки зрения, — языком, с которым сможет работать специалист.

Для чего эта страница

Собери перемены-кандидаты периода подъёма или раздражительности, увиденные более чем с одной точки зрения, — языком, с которым сможет работать специалист.

Ты уйдёшь с этой главы, имея свой Перечень повышенных состояний — тот, который можно показать другому человеку, один вопрос, чтобы задать его, и три твоих пути за помощью, записанные заранее.

О чём эта глава

> **Эта глава идёт вместе с видеоуроком 8. Это рабочая половина.** Видео обучает; этот перечень — то место, где ты выполняешь работу.

Трудность этой главы в том, что состояние, которое она описывает, может ощущаться как улучшение. Больше энергии, больше идей, меньше потребность во сне, больше уверенности. Изнутри это может читаться как «наконец-то стало хорошо» — именно поэтому это описывают поздно, и обычно сначала кто-то другой.

Одна лишь энергия не отличает манию от гипомании. Их отличают тяжесть, влияние на жизнь, появляется ли психоз и понадобилась ли помощь. Весёлый подъём и тяжёлый подъём могут нести одинаковое количество энергии.

Подъём не всегда весёлый. Он может быть приподнятым, раздражительным или смешанным — и именно смешанные и раздражительные варианты люди не записывают на странице, потому что они не совпадают с привычной картиной.

Три позиции, и все полезны. *Я замечаю это. Другие замечают это. Неясно.* Разногласие между тобой и тем, кто тебя знает, — не проблема, которую нужно решить перед тем, как писать: это информация, и она попадает на страницу как разногласие.

Записывай поведение, а не приговоры. *Одиннадцать сообщений по проекту, отправленных за ночь. Два обязательства, взятые без проверки календаря.* Это доходит до приёма. *У меня была мания* — не доходит, потому что это вывод, к которому страница должна помочь прийти кому-то другому.

А растущая активация не защищает тебя ни от чего. Тяжёлое страдание и суицидальный риск могут появляться и внутри подъёма, а не только внутри спада. Это сказано прямо, а не оставлено предположением, потому что именно такое предположение причиняет вред.

Главное здесь

1. **Манию и гипоманию не определяют по одной лишь энергии:** важны тяжесть, влияние, психоз и потребность в помощи.

2. **Подъём может быть приподнятым, раздражительным или смешанным**, и изнутри он часто ощущается полезным.
3. **«Я замечаю», «другие замечают» и «неясно» — все три позиции полезны.** Разногласие записывается, а не решается.
4. **Растущая активация не защищает тебя** от тяжёлого страдания или суицидального риска.

Сначала посмотри видео

Три вещи есть только в видео.

- **Почему кто-то другой обычно замечает это первым** — объяснено так, чтобы это не унижало.
- **Проверка исходящих** и другие небольшие проверки, которые работают, когда изменилось именно твоё собственное суждение.
- **Период Лии, описанный дважды** — один раз так, как видела его она, и один раз так, как видел его её коллега.

Посмотри его, прежде чем начинать список. Видеоурок называется *Признаки гипомании, которые другие замечают раньше тебя* — урок 8 Bipolar Stability Program.

Прежде чем начать

Узнавай рисунок — а не подсчитывай баллы. Всё здесь организуют три вопроса.

1. **НАБОР.** Несколько перемен движутся вместе. Одной короткой ночи, энергичного дня, уверенного решения или раздражительного момента недостаточно.
2. **ПЕРЕМЕНА.** Рисунок заметно отличается от того, что обычно для тебя. Контекст и другие возможные объяснения остаются на виду.
3. **ТЕЧЕНИЕ.** Длительность, функционирование, суждение, психоз, потребность в помощи и более широкая история помогают специалисту истолковать этот период.

> **Границы и безопасность**
>
> Эта тетрадь не может диагностировать манию или гипоманию и не говорит тебе менять лечение. Не заполняй её вместо того, чтобы обратиться за помощью, если есть быстрое нарастание, психоз, опасное поведение, серьёзная потеря суждения или непосредственная опасность.

Мания и гипомания

Оба состояния включают явную перемену настроения, энергии и активности. Мания переходит более серьёзную границу — выраженное нарушение, серьёзно скомпрометированное суждение, возможную госпитализацию или психоз. Гипомания менее тяжела, но это не значит, что она воображаемая или автоматически безвредная.

Не классифицируй себя здесь

Записывай наблюдения-кандидаты. Квалифицированный специалист учитывает тяжесть, длительность, контекст, течение, состояние здоровья, вещества, действие лекарств и другие объяснения.

СПРАВКА · Шесть областей для просмотра. Ищи наблюдаемые отклонения от своей базовой линии внутри более широкого набора.

ОБЛАСТЬ	КАК МОЖЕТ ВЫГЛЯДЕТЬ ПЕРЕМЕНА-КАНДИДАТ
СОН + ЭНЕРГИЯ	Сниженная потребность во сне; растущая энергия или активность; взвинченность, напор, беспокойство или непривычная раздражительность.
СКОРОСТЬ + ВНИМАНИЕ	Более быстрые мысли или речь; быстрая смена тем; много одновременных дел; труднее остановиться или следовать общему плану.
ПЛАНЫ + УВЕРЕННОСТЬ В СЕБЕ	Быстрое умножение проектов или обязательств; меньше проверки выполнимости; непривычно твёрдая убеждённость.
ОБЩЕНИЕ	Крупная перемена в звонках, постах, откровенности, социальных контактах, спорах, флирте или ночной переписке.
РИСК + РАССУДИТЕЛЬНОСТЬ	Перемена в оценке цены, согласия, безопасности, доводов или последствий — а не в чьём-то моральном одобрении.
ВЛИЯНИЕ НА ЖИЗНЬ + ЛЕЧЕНИЕ	Последствия для работы, учёбы, отношений, заботы о себе, денег, жилья, безопасности, срочной оценки, госпитализации или психоза.

Нейтральный язык

Пиши, что изменилось и кто это заметил. Творчество, уверенность, сексуальность, раздражительность или траты сами по себе — не диагноз.

Ответы, которые можно дать всегда:

- «Пока неизвестно»
- «Предпочитаю не отвечать»
- «Здесь нечего записывать»
- **Личное — здесь не записано**
- **Хочу вынести это на разговор со специалистом**

Откуда взяты утверждения этой главы. Клинические утверждения в этом уроке подкреплены источниками, и источники открыты: bipolarclarity.com/ru/program/sources, урок 8. Источник показывает, что говорит опубликованное руководство. Он не показывает, что применимо именно к тебе, и никогда не отменяет мнение специалиста, который знает твой случай.

Маршрут при низкой энергии

Две строки. Это весь путь.

1. Одна возможная перемена и кто её заметил: я / кто-то другой / неясно

2. Одно последствие или один вопрос

Эти две строки — уже полная версия при низкой энергии. Здесь можно остановиться.

Основной путь

Необязательный опорный период, уже обсуждённый со специалистом — или напиши «подтверждённого периода нет» или «пока неизвестно».

Одно наблюдение за раз

Используй не больше шести всего. Это потолок, а не цель; любую карточку можно оставить пустой.

Четыре строки ниже описывают **одно наблюдение**. Заполняй их заново для каждого — до шести раз.

ПОЗИЦИЯ:

☐ я замечаю ☐ замечают другие ☐ не уверен

КТО ЭТО ЗАМЕТИЛ — КАРТОЧКА 2

☐ я замечаю ☐ замечают другие ☐ не уверен

КТО ЭТО ЗАМЕТИЛ — КАРТОЧКА 3

☐ я замечаю ☐ замечают другие ☐ не уверен

КТО ЭТО ЗАМЕТИЛ — КАРТОЧКА 4

☐ я замечаю ☐ замечают другие ☐ не уверен

КТО ЭТО ЗАМЕТИЛ — КАРТОЧКА 5

☐ я замечаю ☐ замечают другие ☐ не уверен

КТО ЭТО ЗАМЕТИЛ — КАРТОЧКА 6

☐ я замечаю ☐ замечают другие ☐ не уверен

ОБЛАСТЬ:

☐ сон/энергия ☐ скорость/внимание ☐ планы/уверенность в себе ☐ общение

☐ риск/рассудительность ☐ влияние на жизнь/лечение

ОБЛАСТЬ — КАРТОЧКА 2

☐ сон/энергия ☐ скорость/внимание ☐ планы/уверенность в себе ☐ общение

☐ риск/рассудительность ☐ влияние на жизнь/лечение

ОБЛАСТЬ — КАРТОЧКА 3

☐ сон/энергия ☐ скорость/внимание ☐ планы/уверенность в себе ☐ общение

☐ риск/рассудительность ☐ влияние на жизнь/лечение

ОБЛАСТЬ — КАРТОЧКА 4

☐ сон/энергия ☐ скорость/внимание ☐ планы/уверенность в себе ☐ общение

☐ риск/рассудительность ☐ влияние на жизнь/лечение

ОБЛАСТЬ — КАРТОЧКА 5

☐ сон/энергия ☐ скорость/внимание ☐ планы/уверенность в себе ☐ общение

☐ риск/рассудительность ☐ влияние на жизнь/лечение

ОБЛАСТЬ — КАРТОЧКА 6

☐ сон/энергия ☐ скорость/внимание ☐ планы/уверенность в себе ☐ общение

☐ риск/рассудительность ☐ влияние на жизнь/лечение

НАБЛЮДАЕМАЯ ПЕРЕМЕНА, СВОИМИ СЛОВАМИ:

НАБЛЮДАЕМАЯ ПЕРЕМЕНА — КАРТОЧКА 2

НАБЛЮДАЕМАЯ ПЕРЕМЕНА — КАРТОЧКА 3

НАБЛЮДАЕМАЯ ПЕРЕМЕНА — КАРТОЧКА 4

НАБЛЮДАЕМАЯ ПЕРЕМЕНА — КАРТОЧКА 5

НАБЛЮДАЕМАЯ ПЕРЕМЕНА — КАРТОЧКА 6

КОНТЕКСТ ИЛИ ИСТОЧНИК (НЕОБЯЗАТЕЛЬНО):

КОНТЕКСТ ИЛИ ИСТОЧНИК — КАРТОЧКА 2

КОНТЕКСТ ИЛИ ИСТОЧНИК — КАРТОЧКА 3

КОНТЕКСТ ИЛИ ИСТОЧНИК — КАРТОЧКА 4

КОНТЕКСТ ИЛИ ИСТОЧНИК — КАРТОЧКА 5

КОНТЕКСТ ИЛИ ИСТОЧНИК — КАРТОЧКА 6

> **ПОЗИЦИЯ, А НЕ ПРИГОВОР**
>
> «Я замечаю», «другие замечают» и «неясно» — все они полезны. Записывай разногласие, а не вынуждай к согласию.

Влияние, неопределённость и один вопрос

Эти позиции помогают общению; это не диагностические пороги. Заметная перемена означает перемену в функционировании или в отношениях. Серьёзное нарушение или срочная помощь охватывает срочную оценку, госпитализацию или психоз.

ПОЗИЦИЯ ПО ВЛИЯНИЮ:

- ☐ явного влияния не отмечено
- ☐ заметная перемена
- ☐ серьёзное нарушение или срочная помощь
- ☐ не уверен

ЧТО ПРОИЗОШЛО — ИЛИ ЧТО ОСТАЁТСЯ НЕЯСНЫМ?

ОДИН ВОПРОС КВАЛИФИЦИРОВАННОМУ СПЕЦИАЛИСТУ:

Конструктор сообщения специалисту — по желанию

За период [впиши здесь] я замечаю [впиши здесь]. Кто-то другой замечает [впиши здесь]. Перемены появились вместе с [впиши здесь]. Влияние на функционирование или безопасность было [впиши здесь]. Мне неясно насчёт [впиши здесь]. Мне бы хотелось получить помощь в понимании того, что может значить этот рисунок, и что делать, если он вернётся.

МОЁ СООБЩЕНИЕ:

Как обстоят дела с этой страницей

Выбери ровно один вариант: **Готово к использованию**, **Ждёт сведений** или **Оставляю это при себе**.

Отмечай **Готово к использованию** только тогда, когда **хотя бы одно наблюдение-кандидат записано своими словами вместе с твоим одним вопросом** — ни то, ни другое не зависит ни от кого другого. Страница, ждущая ещё не состоявшегося приёма, — это законное состояние, а не незаконченная страница.

☐ Готово к использованию ☐ Ждёт сведений ☐ Оставляю это при себе

Разобранный пример (вымышленный)

Лия — вымышленный собирательный образ; она разбирает период, который уже обсуждала со своим врачом.

- **Необязательный опорный период, уже обсуждённый со специалистом:** период, уже обсуждённый со специалистом.
- **Я замечаю:** «Четырёх часов сна казалось вполне достаточно». Область: сон/энергия. «Идеи приходили быстро». Область: скорость/внимание.
- **Другие замечают:** «Подруга видела длинные сообщения, отправленные ночью». Область: общение. «Я резко раздражалась, когда меня просили подождать». Область: **сон/энергия** — раздражительность относится к области сна и энергии по справочной таблице выше, а не к общению.
- **Неясно:** «Моя уверенность в себе изменилась». Лия не может ясно судить об этом изнутри, поэтому это остаётся в «неясно», а не переносится в другую графу.
- **Позиция по влиянию:** заметная перемена в функционировании или отношениях — обязательства, взятые без проверки расписания, позже отменённая работа, несколько отношений, которые нужно восстанавливать.

- **Один вопрос квалифицированному специалисту:** «Когда я описываю этот период, о каких его частях вам хотелось бы больше подробностей — и о чём мне сообщить, если это начнётся снова?»

Обрати внимание на то, чего Лия не включает: «Подруга знала правду». Этого нет. Взгляд со стороны записывается рядом с её собственным, каждый отмечен тем, кто это заметил, и ни один из них не коронован как истина.

Лия вымышлена. Пример показывает, как заполняются поля; это не диагноз и не рекомендованный ответ.

Второй пример, потому что большинство недель — не эпизоды

Прия — вымышленный собирательный образ, разбирающий хороший период, в котором она сама не была уверена. Это тот случай, о котором Программа до сих пор молчала, и он встречается чаще.

- **Необязательный опорный период, уже обсуждённый со специалистом:** три недели в мае, когда она чувствовала себя лучше, чем за весь предыдущий год.
- **Я замечаю:** *«Я успевала делать дела и радовалась этому»*. Область: скорость/внимание. *«Я снова почувствовала себя собой и перестала откладывать то, что откладывала»*. Область: планы/уверенность в себе.
- **Другие замечают:** ничего. *«Я спросила сестру и партнёра по отдельности. Ни один из них не заметил ничего, о чём стоило бы упомянуть»*.
- **Сон:** *«Семь часов, как всегда. Я не спала меньше — просто утро стало меньше меня раздражать»*.
- **Позиция по влиянию:** явного влияния не отмечено. Ничего не было отменено, ничего не было переобещано, и потом ничего не пришлось восстанавливать.
- **Один вопрос квалифицированному специалисту:** *«У меня было три хороших недели в мае. Больше ничего не сдвинулось — тот же сон, никто ничего не заметил, потом не пришлось ничего исправлять. Есть ли причина считать это чем-то, кроме трёх хороших недель?»*

Прия не записывает на своей лестнице ничего из этого периода. **Хороший период, который так и остаётся хорошим периодом, — это не пропущенный признак, а хорошее самочувствие — не симптом, ускользнувший от внимания.** Перечень выполнил свою работу тем, что вернулся пустым — это результат, а не пустая страница.

Май Прии и период Лии разделили две вещи, и ни одна из них — не то, насколько хорошо это ощущалось изнутри: **заметил ли это кто-то ещё** и **пришлось ли потом что-то восстанавливать**.

Прежде чем отложить страницу

По желанию и лично. Никогда не отправляется, не загружается, не собирается и не отслеживается.

ГРАНИЦА МЕЖДУ МАНИЕЙ И ГИПОМАНИЕЙ

☐ ясно ☐ отчасти ясно ☐ неясно ☐ пока неизвестно

МОЙ ПЕРЕЧЕНЬ

☐ помогает ☐ нужно обсудить ☐ сейчас не принимаю ☐ предпочитаю не отвечать

ЧТО СТОИЛО БЫ ОПИСАТЬ ИНАЧЕ В СЛЕДУЮЩИЙ РАЗ:

Куда это переносится

Переноси только краткий смысл — а не весь приватный перечень целиком.

ПРИЗНАК-КАНДИДАТ 1:

ПРИЗНАК-КАНДИДАТ 2:

ПРИЗНАК-КАНДИДАТ 3:

ОДНА ФРАЗА О ВЛИЯНИИ:

Урок о лестнице признаков тревоги построит полную лестницу активации — едва заметную / явную / срочную. Не строй её здесь.

Приватность и безопасность

Твои ответы в тетради не отправляются, не загружаются, не собираются и не отслеживаются Bipolar Clarity.

- Эта тетрадь приватна и не отслеживается.

- Программа никогда не скажет тебе начать, прекратить, снизить, возобновить, выбрать или сменить лекарство.
- Взгляд со стороны — это информация, а не право на контроль. Согласие важно на каждом шаге.
- Растущая активация не защищает тебя от тяжёлого страдания или суицидального риска.

Мои три пути за помощью

Запиши их до того, как они понадобятся. Это часть самого артефакта, а не приложение к нему.

Путь ранней связи — к кому я обращаюсь, когда что-то меняется, но это не экстренная ситуация

Путь срочной оценки — к кому я обращаюсь для срочной оценки состояния

Путь при экстренной ситуации — что я делаю при непосредственной опасности

> **Обратись за срочной оценкой**
>
> Быстрое нарастание, психоз, тяжёлое возбуждение, опасное или крайне нехарактерное поведение, серьёзно нарушенное суждение, неспособность справляться с базовыми потребностями или серьёзная потеря функционирования.

НЕПОСРЕДСТВЕННАЯ ОПАСНОСТЬ

Если ты можешь быть в непосредственной опасности, звони прямо сейчас в экстренные службы своей страны. Кризисные ресурсы своей страны смотри на bipolarclarity.com/ru/gethelp или в кризисном приложении в конце этой тетради, по странам.

Помощь рядом с тобой

Кризисные номера для твоей страны — в конце этой тетради, на странице 296.

09

Мания и депрессия одновременно? Смешанные состояния

Опиши перемены-кандидаты — сниженные и сниженные-с-активацией — языком, который можно перенести в разговор со специалистом. Выбери маршрут помощи ещё до уверенности в диагностическом ярлыке.

Для чего эта страница

Опиши перемены-кандидаты — сниженные и сниженные-с-активацией — языком, который можно перенести в разговор со специалистом. Выбери маршрут помощи ещё до уверенности в диагностическом ярлыке.

Ты уходишь с своим Перечнем сниженных и смешанных состояний: до шести описанных наблюдений, одно главное влияние и маршрут помощи, которым ты воспользуешься, если рисунок вернётся.

Этот перечень не может диагностировать биполярную депрессию или смешанные черты. Он не оценивает риск суицида, не отслеживает безопасность и не даёт рекомендаций по лечению.

О чём эта глава

> **Эта глава идёт вместе с видеоуроком 9. Это рабочая половина.** Видео обучает; этот перечень — то место, где ты выполняешь работу.

Биполярная депрессия — это не только про настроение, и как раз описание её через грусть мешает о ней рассказать. Она может проявляться в интересе, в движении, в скорости мышления, во сне, в том, что ты ещё можешь делать, и в том, отвечаешь ли ты кому-нибудь вообще. Человек может быть тяжело болен и всё равно описывать своё настроение как *нормально*, *просто устал*.

Снижение и активация могут прийти вместе. Беспокойство внутри истощения. Мчащиеся мысли внутри безнадёжности. Раздражение без энергии за ним. Это то сочетание, которое чаще всего упускают, потому что каждая половина как будто объясняет — и тем самым скрывает — другую.

И именно это сочетание меняет вопрос о помощи. Депрессивное страдание с активацией внутри может нести более высокий риск, и поэтому эта глава просит тебя выбрать маршрут помощи *ещё до того*, как ты уверен, как всё это называется. Ни ярлык, ни балл, ни уверенность не нужны, чтобы попросить о помощи — а ожидание одного из них означает, что помощь приходит слишком поздно.

Четыре позиции, ни одна из которых не диагноз. *Снижение. Активация. Оба сразу. Не уверен.* Они описывают, где находится наблюдение, и **не уверен** — это законный ответ, а не пропуск.

Набор значит больше, чем любой отдельный признак. Отклонение от твоей собственной базовой линии, то, как долго это длится, что ещё происходит и чего это тебе стоило, — вместе эти четыре вещи что-то значат. Каждая из них по отдельности — редко.

Главное здесь

1. **Биполярная депрессия — это не только про настроение.** Она может затрагивать интерес, движение, мышление, сон, функционирование и безопасность.
2. **Сниженные и активированные перемены могут появляться вместе.**
3. **«Снижение», «активация», «оба сразу» и «не уверен» описывают позицию**, не диагноз.
4. **Набор значит больше, чем любой отдельный признак:** отклонение от твоей базовой линии, течение, контекст и влияние.
5. **Депрессивное страдание в сочетании с активацией заслуживает внимания.** Оно может нести более высокий риск — но это не то же самое, что сказать, будто каждый смешанный симптом — экстренная ситуация.
6. **Ни ярлык, ни балл, ни уверенность не нужны, чтобы попросить о помощи.**

Сначала посмотри видео

В видео есть три вещи, которые стоит иметь под рукой, прежде чем писать.

- **Рисунок Оуэна** — то, как выглядит сниженное-с-активацией состояние, когда оно происходит, а не когда его определяют.
- **Почему это сочетание меняет вопрос о помощи** — неспешно и без тревоги.
- **Депрессия, описанная через тело, мышление и функционирование**, а не через грусть, — и именно это делает её узнаваемой.

Посмотри его, прежде чем заполнять это. Видеоурок называется *Мания и депрессия одновременно? Смешанные состояния* — урок 9 Bipolar Stability Program.

Прежде чем начать

Блок безопасности перед тем, как писать

> Не используй этот урок или тетрадь, чтобы оценивать суицидальный риск или решать, в безопасности ли ты.

> Если есть мысли о суициде или о том, чтобы причинить себе вред, нет сил уберечь себя или кого-то другого или быстро нарастают возбуждение или активация, обратись к подходящему специалисту или в срочную службу сейчас, а не заполняй перечень.

> Психоз, неспособность справляться с базовыми потребностями или серьёзная потеря функционирования требуют срочной профессиональной оценки.

> Если ты можешь быть в непосредственной опасности, звони прямо сейчас в экстренные службы своей страны. Кризисные ресурсы своей страны смотри на bipolarclarity.com/ru/gethelp или в кризисном приложении в конце этой тетради, по странам.

> Не записывай в этой тетради подробности о способах суицида или самоповреждения. Вместо этого используй подходящий маршрут помощи.

Приватность и граница лечения

> Твои ответы в тетради не отправляются, не загружаются, не собираются и не отслеживаются Bipolar Clarity.

> Программа никогда не скажет тебе начать, прекратить, снизить, возобновить, выбрать или сменить лекарство.

Выбери один маршрут на сегодня:

- **Основной путь:** одно полное наблюдение обязательно; три рекомендуются; шесть — максимум. Затем добавь влияние, маршрут помощи и сообщение для специалиста.
- **Низкая энергия:** одна перемена, её позиция и один маршрут помощи.
- **Пауза:** вместо заполнения страницы обратись за профессиональной, срочной или экстренной помощью.

Ответы, которые можно дать всегда:

- «Пока неизвестно»
- «Предпочитаю не отвечать»
- «Здесь нечего записывать»
- **Личное — здесь не записано**
- **Хочу вынести это на разговор со специалистом**

Откуда взяты утверждения этой главы. Клинические утверждения в этом уроке подкреплены источниками, и источники открыты: bipolarclarity.com/ru/program/sources, раздел урока 9. Источник показывает, что говорит опубликованное руководство. Он не

показывает, что применимо именно к тебе, и никогда не отменяет мнение врача, который знает твой случай.

Надёжный источник

Рамка распознавания

- **Набор:** несколько перемен идут вместе.
- **Перемена:** рисунок отличается от того, что для тебя обычно.
- **Течение:** сроки, стойкость, контекст и влияние входят в более широкую клиническую картину.
- **Сочетание:** сниженные и активированные перемены могут происходить вместе.
- **Помощь:** уверенность в ярлыке не нужна, чтобы обратиться за помощью.

Четыре позиции

- **Снижение:** в основном замедленные, истощённые, оторванные или депрессивные перемены.
- **Активация:** в основном скорость, напор, возбуждение, раздражительность или порыв действовать.
- **Оба сразу:** сниженное/депрессивное страдание и активированные перемены накладываются друг на друга.
- **Не уверен:** позиция неясна, смешана по-другому или трудно вспомнить.

Это описательные варианты, а не диагностические категории.

Шесть областей

1. **Настроение + интерес** — снижение, пустота, онемение, тревога, безнадёжность, оторванность, потеря интереса или удовольствия.
2. **Тело + движение** — тяжесть, замедление, истощение, беспокойство, возбуждение, хождение из угла в угол, невозможность успокоиться.
3. **Мышление + решения** — туманность, замедление, повторяемость, тесные или мчащиеся мысли; концентрация, память, нерешительность или непривычно застывшие выводы.
4. **Сон + дневные ритмы** — бессонница, раннее пробуждение, прерывистый сон, сон намного дольше обычного, сдвиг времени/аппетита, меньше сна при растущей активации.
5. **Функционирование + связь с людьми** — забота о себе, базовые потребности, работа/учёба, домашние дела, приёмы, сообщения, отстранение, конфликт или непривычно срочное общение.

6. **Активация внутри страдания** — непривычная скорость, напор, раздражительность, возбуждение, импульсивные поступки, больше разговоров или порыв действовать наряду со сниженными/депрессивными переменами.

Основной путь

Необязательный опорный период

Выбери период, который уже обсуждался со специалистом, если такой есть. Иначе выбери один из вариантов неопределённости. Не переосмысливай свою историю, чтобы заполнить страницу.

- Период, который уже обсуждался со специалистом.
- Подтверждённого периода нет.
- Пока неизвестно.
- Предпочитаю не отвечать.

☐ обсудил со специалистом ☐ нет подтверждённого периода

☐ пока неизвестно ☐ предпочитаю не записывать

ЗАМЕТКА ОБ ОПОРНОМ ПЕРИОДЕ

Наблюдения-кандидаты

Начни с одного полного наблюдения. Обычно с тремя рисунок легче описать; шесть — максимум. Каждая строка после первой необязательна.

Наблюдение 1 — единственное обязательное

Область — настроение + интерес / тело + движение / мышление + решения / сон + дневные ритмы / функционирование + связь с людьми / активация внутри страдания

ЧТО Я ЗАМЕТИЛ, СВОИМИ СЛОВАМИ

ПОЗИЦИЯ

☐ снижение ☐ активация ☐ оба сразу ☐ не уверен

УВЕРЕННОСТЬ

☐ известно ☐ возможно ☐ неясно

КОНТЕКСТ ИЛИ ИСТОЧНИК — НЕОБЯЗАТЕЛЬНО

Наблюдение 2 — необязательно

Область — настроение + интерес / тело + движение / мышление + решения / сон + дневные ритмы / функционирование + связь с людьми / активация внутри страдания

ЧТО Я ЗАМЕТИЛ, СВОИМИ СЛОВАМИ

ПОЗИЦИЯ

☐ снижение ☐ активация ☐ оба сразу ☐ не уверен

УВЕРЕННОСТЬ

☐ известно ☐ возможно ☐ неясно

КОНТЕКСТ ИЛИ ИСТОЧНИК — НЕОБЯЗАТЕЛЬНО

Наблюдение 3 — необязательно

Область — настроение + интерес / тело + движение / мышление + решения / сон + дневные ритмы / функционирование + связь с людьми / активация внутри страдания

ЧТО Я ЗАМЕТИЛ, СВОИМИ СЛОВАМИ

ПОЗИЦИЯ

☐ снижение ☐ активация ☐ оба сразу ☐ не уверен

УВЕРЕННОСТЬ

☐ известно ☐ возможно ☐ неясно

КОНТЕКСТ ИЛИ ИСТОЧНИК — НЕОБЯЗАТЕЛЬНО

Наблюдение 4 — необязательно

Область — настроение + интерес / тело + движение / мышление + решения / сон + дневные ритмы / функционирование + связь с людьми / активация внутри страдания

ЧТО Я ЗАМЕТИЛ, СВОИМИ СЛОВАМИ

ПОЗИЦИЯ

☐ снижение ☐ активация ☐ оба сразу ☐ не уверен

УВЕРЕННОСТЬ

☐ известно ☐ возможно ☐ неясно

КОНТЕКСТ ИЛИ ИСТОЧНИК — НЕОБЯЗАТЕЛЬНО

Наблюдение 5 — необязательно

Область — настроение + интерес / тело + движение / мышление + решения / сон + дневные ритмы / функционирование + связь с людьми / активация внутри страдания

ЧТО Я ЗАМЕТИЛ, СВОИМИ СЛОВАМИ

ПОЗИЦИЯ

☐ снижение ☐ активация ☐ оба сразу ☐ не уверен

УВЕРЕННОСТЬ

☐ известно ☐ возможно ☐ неясно

КОНТЕКСТ ИЛИ ИСТОЧНИК — НЕОБЯЗАТЕЛЬНО

Наблюдение 6 — необязательно

Область — настроение + интерес / тело + движение / мышление + решения / сон + дневные ритмы / функционирование + связь с людьми / активация внутри страдания

ЧТО Я ЗАМЕТИЛ, СВОИМИ СЛОВАМИ

ПОЗИЦИЯ

☐ снижение ☐ активация ☐ оба сразу ☐ не уверен

УВЕРЕННОСТЬ

☐ известно ☐ возможно ☐ неясно

КОНТЕКСТ ИЛИ ИСТОЧНИК — НЕОБЯЗАТЕЛЬНО

Главное влияние

Выбери позицию, которая лучше всего помогает объясниться. Это не вычисляет диагноз или риск.

Опиши одно влияние или неопределённость коротким выражением.

ОСНОВНАЯ ПОЗИЦИЯ ПО ВЛИЯНИЮ

☐ явного влияния нет ☐ заметная перемена

☐ серьёзная потеря функционирования или срочная помощь ☐ не уверен

☐ предпочитаю не отвечать

ЗАМЕТКА ОБ ОСНОВНОМ ВЛИЯНИИ

Маршрут помощи

Выбери маршрут, которым ты воспользуешься, если тревожащий рисунок вернётся. Это фиксирует доступ; это не оценивает твою нынешнюю безопасность.

- Более ранняя связь со специалистом.
- Срочная профессиональная помощь.
- Маршрут при непосредственной опасности, показанный в этом издании.

- Маршрут, согласованный с моей лечащей командой.
- Помощь в выборе маршрута.

☐ раньше связаться со специалистом

☐ срочная профессиональная помощь

☐ маршрут при непосредственной опасности, показанный в этом издании

☐ путь, согласованный с моей лечащей командой

☐ помощь в выборе пути

ЗАМЕТКА О МАРШРУТЕ ПОМОЩИ

Линии помощи для твоей страны — в кризисном приложении в конце этой тетради: экстренные и кризисные линии по странам, раздел на случай, когда это не экстренная ситуация, но тебе тяжело, и раздел на случай, когда дома небезопасно. На bipolarclarity.com/ru/gethelp — тот же список, и он всегда актуален.

Конструктор сообщения для специалиста

Используй любые части, которые помогают:

> В течение [напиши здесь] я заметил [напиши здесь]. Сниженные перемены были [напиши здесь]. Активированные перемены были [напиши здесь]. Вместе они появились в [напиши здесь]. Главным влиянием было [напиши здесь]. Я всё ещё не уверен насчёт [напиши здесь]. Я хочу помощи, чтобы понять [напиши здесь]. Если это вернётся, я собираюсь обратиться к [напиши здесь].

СООБЩЕНИЕ ДЛЯ СПЕЦИАЛИСТА

Маршрут при низкой энергии

Заполни эти три пункта и остановись:

1. Одна возможная перемена

2. Её позиция: снижение / активация / оба / не уверен

☐ снижение ☐ активация ☐ оба ☐ не уверен

Маршрут при низкой энергии полный: одна перемена-кандидат, её позиция и один маршрут помощи.

Разобранный пример (вымышленный)

Оуэн пересматривает период, который уже обсуждал с врачом. Он пересматривает его на этой неделе, потому что поймал себя на том, что второй раз пишет то же самое письмо об увольнении в два часа ночи.

- **Необязательный опорный период:** время отмечено как **возможно**, не подтверждено.
- **Настроение + интерес:** «Музыка и еда почти не приносили удовольствия». Позиция: снижение. Уверенность: известно.
- **Функционирование + связь с людьми:** «Одеваться стало дольше, и сообщения остались без ответа». Позиция: снижение. Уверенность: известно.
- **Сон + ритмы:** «Сон стал прерывистым». Позиция: не уверен. Уверенность: известно.
- **Тело + движение:** «Ночью ходил из комнаты в комнату, будучи истощён». Позиция: оба сразу. Уверенность: известно.
- **Активация внутри страдания:** «Мысли теснились, и срочных сообщений становилось больше». Позиция: оба сразу. Уверенность: возможно.
- **Порыв уволиться:** уверенность **неясно**.
- **Заметка о главном влиянии:** пропущенная работа, меньше заботы о себе и напряжение в отношениях.
- **Маршрут помощи:** более ранняя связь со специалистом, а срочный маршрут уже сохранён на случай, если возбуждение или безопасность ухудшатся.

Сообщение Оуэна для специалиста:

> «Я чувствовал пустоту и потерял интерес — а в это время сон распался, мысли теснились и срочных сообщений становилось больше. Я хочу помощи, чтобы понять это сочетание и каким маршрутом пользоваться, если оно вернётся».

Оуэн — вымышленный персонаж. Пример показывает, как заполняются поля; это не диагностическая модель и не рекомендованный ответ.

Как обстоят дела с этой страницей

Выбери ровно один вариант: **Готово к использованию**, **Ждёт сведений** или **Оставляю это при себе**.

Отмечай **Готово к использованию** только тогда, когда **хотя бы одна перемена-кандидат записана своими словами вместе с твоим маршрутом помощи** — ни то, ни другое не зависит ни от кого другого. Страница, ждущая профессионального разговора, — это законное состояние, а не незаконченная страница.

☐ Готово к использованию ☐ Ждёт сведений ☐ Оставляю это при себе

Прежде чем отложить страницу

По желанию и лично:

ОДНО ОТЛИЧИЕ, КОТОРОЕ СТАЛО ЯСНЕЕ

ОДНА НЕОПРЕДЕЛЁННОСТЬ, КОТОРУЮ СТОИТ ДЕРЖАТЬ НА ВИДУ

ОДИН ВОПРОС КВАЛИФИЦИРОВАННОМУ СПЕЦИАЛИСТУ

ИСПОЛЬЗОВАННЫЙ МАРШРУТ

☐ основной путь ☐ маршрут при низкой энергии

☐ приостановлено ☐ предпочитаю не отвечать

Куда это переносится

Переноси только краткий смысл — а не весь приватный перечень целиком.

1. До трёх признаков-кандидатов — сниженных или сниженных-с-активацией.
2. Одна фраза о влиянии.
3. Путь ранней связи.
4. Путь срочной помощи.

ПЕРЕНОС — ПРИЗНАК-КАНДИДАТ ОДИН

ПЕРЕНОС — ПРИЗНАК-КАНДИДАТ ДВА

ПЕРЕНОС — ПРИЗНАК-КАНДИДАТ ТРИ

ПЕРЕНОС — ФРАЗА О ВЛИЯНИИ

ПЕРЕНОС — ПУТЬ РАННЕЙ СВЯЗИ

ПЕРЕНОС — ПУТЬ СРОЧНОЙ ПОМОЩИ

Правило замены

- Эти признаки-кандидаты заменяют два предварительных снижающихся изменения, записанных в модуле ранних перемен — те два, что ты записал там, теперь охвачены этой страницей.
- Сохраняй Перечень повышенных состояний (урок 8, стр. **78**) из модуля повышенного состояния; эта страница его не заменяет.
- Модуль лестницы предупреждающих признаков позже заменит предварительные списки признаков полной лестницей раннего предупреждения.
- Модули реагирования на кризис и первых 72 часов остаются отдельными артефактами.

Приватность и безопасность

- Твои ответы в тетради не отправляются, не загружаются, не собираются и не отслеживаются Bipolar Clarity.
- Твои ответы остаются в твоём собственном экземпляре.
- Пустое поле, **не уверен**, **неясно** или **предпочитаю не отвечать** — это законный ответ.
- Не записывай подробности метода самоубийства или самоповреждения.
- Заполнение тетради никогда не важнее профессиональной, срочной или экстренной помощи.
- Перечень не классифицирует эпизод настроения, не оценивает риск самоубийства, не отслеживает безопасность и не рекомендует лечение.

Помощь рядом с тобой

Кризисные номера для твоей страны — в конце этой тетради, на странице **296**.

Посмотри этот урок
bipolarclarity.com/ru/program/l10

10

Биполярное расстройство или другое? Щитовидка, травма, СДВГ

Преврати одну область диагностической или клинической неопределённости в ясный вопрос специалисту. Запиши, что ты заметил, какие сведения могут помочь, что остаётся неизвестным и о чём ты хочешь спросить.

Два пути: основной и путь при низкой энергии

РАСПЕЧАТАЙ · ПИШИ ОТ РУКИ · СОХРАНИ

Для чего эта страница

Преврати одну область диагностической или клинической неопределённости в ясный вопрос специалисту. Запиши, что ты заметил, какие сведения могут помочь, что остаётся неизвестным и о чём ты хочешь спросить.

Ты уйдёшь с этой страницы, имея один наблюдаемый рисунок, записанный нейтрально, дорожки сведений, которые к нему относятся, пробел, который стоит назвать, и один вопрос квалифицированному специалисту.

О чём эта глава

> **Эта глава идёт вместе с видеоуроком 10. Это рабочая половина.** Видео обучает; эта карта — то место, где ты выполняешь работу.

Эта глава отвечает на вопрос, который большинство задаёт себе молча: почему меня об этом спрашивают? Сон. Внимание в детстве. Алкоголь. Твоя семья. Травма головы. Может казаться, что диагноз ставят под сомнение или что оценка сбилась с пути. Обычно неверно ни то, ни другое.

Это два разных вопроса, и они не соперничают друг с другом. *Другое объяснение?* — может ли что-то другое лучше объяснить часть рисунка. *Есть ли что-то ещё?* — может ли там быть что-то ещё **тоже** — потому что сопутствующие состояния встречаются часто, и находка одного не отменяет другое. Услышать их как один вопрос — вот что превращает оценку в угрозу.

Каждая дорожка даёт сведения; ни одна не даёт диагноз. Течение во времени. Развитие и детство. Как это выглядит в разных условиях. Отношения. Физическое здоровье, сон и лекарства. Вещества. Каждая сужает вопрос. Ни одна его не решает, и карта нарочно не даёт ни одной дорожке взять верх.

Время может поддержать вопрос, но причину оно не устанавливает. «Это началось после начала X» стоит записать, и это само по себе не доказательство ничего. Страница сохраняет последовательность и оставляет причину открытой.

Травма и личный контекст развития — здесь по желанию. Можно отметить, что дорожка важна, не написав ни слова о том, что произошло. Подробности не обязательны, и эта страница никому ничего не должна.

Главное здесь

1. **Другое объяснение?** — может ли что-то другое лучше объяснить часть рисунка.

2. **Есть ли что-то ещё?** — может ли другое состояние или фактор сосуществовать с биполярным расстройством — и оба вопроса могут оставаться открытыми одновременно.
3. **Каждая дорожка даёт сведения; ни одна не даёт диагноз** — течение, развитие, условия, связь с настроением, здоровье, сон, лечение, вещества и контекст.
4. **Время может поддержать вопрос специалисту**, но причину оно не устанавливает.
5. **Травма и личный контекст развития — здесь по желанию.** Подробности не обязательны.

Сначала посмотри видео

Две вещи есть только в видео.

- **Открытая карта Нади**, построенная, пока вопросы ещё без ответа, — именно то состояние, для которого создана эта страница.
- **Почему вопрос о внимании, о выпивке или о твоём детстве — это не сомнение в диагнозе.** Этот новый взгляд — суть урока, и его лучше услышать, чем прочитать.

Посмотри его, прежде чем заполнять карту. Видеоурок называется *Биполярное расстройство или другое? Щитовидка, травма, СДВГ* — урок 10 Bipolar Stability Program.

Прежде чем начать

Рамки и безопасность

> Эта карта не может подтвердить, отвергнуть или заменить диагноз.

> Альтернативное объяснение и сопутствующее состояние — разные вопросы; оба могут оставаться открытыми.

> Течение с детства или постоянное против эпизодического — это сведения, а не диагностическое правило.

> Программа никогда не скажет тебе начать, прекратить, снизить, возобновить, выбрать или сменить лекарство.

> Текущий психоз, сильная активация, неспособность справляться с базовыми потребностями, серьёзная потеря суждения или функционирования, мысли о том, чтобы причинить себе вред, или непосредственная опасность прерывают это упражнение и требуют подходящего срочного маршрута.

Линии помощи для твоей страны — в кризисном приложении в конце этой тетради: экстренные и кризисные линии по странам, раздел на случай, когда это не экстренная ситуация, но тебе тяжело, и раздел на случай, когда дома небезопасно. На bipolarclarity.com/ru/gethelp — тот же список, и он всегда актуален.

> Если ты можешь быть в непосредственной опасности, звони прямо сейчас в экстренные службы своей страны. Кризисные ресурсы своей страны смотри на bipolarclarity.com/ru/gethelp или в кризисном приложении в конце этой тетради, по странам.

Конфиденциальность и чувствительные сведения

> Твои ответы в тетради не отправляются, не загружаются, не собираются и не отслеживаются Bipolar Clarity.

> Не записывай травматические истории, подробности способа самоповреждения или сведения, по которым можно узнать другого человека. **Личный контекст — здесь не записан** — это полный ответ.

Выбери один путь:

- **Основной путь:** одна строка карты, нужные дорожки сведений, один пробел и один вопрос специалисту.
- **Маршрут при низкой энергии:** один наблюдаемый рисунок, одна дорожка вопроса и один вопрос специалисту.
- **Приостановлено:** воспользуйся подходящим профессиональным, срочным или экстренным путём вместо того, чтобы заполнять страницу.

Ответы, которые можно дать всегда:

- «Пока неизвестно»
- «Предпочитаю не отвечать»
- «Здесь нечего записывать»
- **Личное — здесь не записано**
- **Хочу вынести это на разговор со специалистом**

Откуда взяты утверждения этой главы. Клинические утверждения в этом уроке подкреплены источниками, и источники открыты: bipolarclarity.com/ru/program/sources, раздел урока 10. Источник показывает, что говорит опубликованное руководство. Он не показывает, что применимо именно к тебе, и никогда не отменяет мнение специалиста, который знает твой случай.

Надёжный источник

Два открытых вопроса

- **Другое объяснение:** Может ли что-то другое лучше объяснить часть этого рисунка?
- **Может сосуществовать:** Может ли другое состояние или фактор присутствовать наряду с биполярным расстройством?
- **Оба вопроса открыты:** Возможно, нужна оценка и того, и другого.
- **Не уверен:** Ты пока не знаешь, как сформулирован вопрос.
- **В моём лечении не обсуждалось:** Тема ещё не поднималась с подходящим специалистом. Это факт о твоём лечении на сегодня, а не пробел в твоей подготовке.

Эти позиции фиксируют вопрос, а не вывод.

Шесть дорожек сведений

1. **Течение** — что изменилось, когда, как это разворачивалось и что было в промежутках между более ясными периодами.
2. **Развитие + условия** — рисунок ранней жизни и присутствие дома, в школе, на работе, в отношениях или в других условиях.
3. **Связь с настроением** — только во время явных эпизодов настроения, в основном вокруг них или также вне их.
4. **Физическое здоровье + сон** — значимые телесные, гормональные, неврологические, связанные со сном или другие перемены здоровья.
5. **Лечение + вещества** — время приёма лекарства, добавки, алкоголя, каннабиса, стимулятора или другого вещества; последовательность — не причинность.
6. **Контекст + источники** — стресс, необязательный личный/развивающий контекст, записи и наблюдения других людей с их согласия.

Области вопроса

Не используй этот список, чтобы выбрать диагноз.

Основной путь

Выбери одну область вопроса

Начни с темы, уже поднятой в твоём лечении, или с наблюдаемого рисунка, о котором хочешь спросить. Выбор области не означает, что это состояние присутствует.

ОБЛАСТЬ ВОПРОСА

- ☐ повторяющаяся депрессия и история с активацией
- ☐ вопрос о внимании или СДВГ
- ☐ травма или личный контекст
- ☐ давние особенности чувств, отношений или идентичности
- ☐ психоз или необычные восприятия и их связь с настроением
- ☐ физическое здоровье или сон
- ☐ лекарство, добавка или момент в лечении
- ☐ алкоголь, каннабис, стимуляторы или другое вещество
- ☐ другой вопрос, который я уже поднимал в своём лечении
- ☐ предпочитаю не относить ни к чему

Запиши наблюдаемый рисунок

Используй нейтральные формулировки, близкие к тому, что ты пережил. Опиши, что произошло, не приписывая причину.

Примеры:

- «Проблемы с вниманием продолжаются между более ясными эпизодами настроения; рисунок в детстве неясен».
- «Необычные восприятия появились во время одного тяжёлого эпизода настроения; история вне эпизода не обсуждалась».
- «Сон и активация изменились после смены лечения; связь неясна».
- «Тема из личной истории может быть важна; подробности здесь не записаны».

НАБЛЮДАЕМЫЙ РИСУНОК

Отметь статус вопроса

СТАТУС ВОПРОСА

- [ ] другое объяснение
- [ ] может сосуществовать
- [ ] оба вопроса открыты
- [ ] не уверен
- [ ] не обсуждалось в моём лечении
- [ ] Хочу вынести это на разговор со специалистом
- [ ] предпочитаю не отвечать

Выбери нужные дорожки сведений

ДОРОЖКИ СВЕДЕНИЙ

- [ ] течение
- [ ] развитие + жизненные условия
- [ ] связь с настроением
- [ ] физическое здоровье + сон
- [ ] лечение + вещества
- [ ] контекст + источники
- [ ] пока неизвестно
- [ ] предпочитаю не отвечать

Запиши сведения и уверенность

Запиши одну-две кратких сведения. Затем отметь общую уверенность:

СВЕДЕНИЯ

УВЕРЕННОСТЬ

- [ ] известно
- [ ] возможно
- [ ] неясно
- [ ] не обсуждалось в моём лечении
- [ ] Хочу вынести это на разговор со специалистом
- [ ] предпочитаю не отвечать

Не изучай для этой тетради частные записи или историю другого человека. Используй только уже доступные сведения и наблюдения, переданные с надлежащего согласия.

Назови пробел в сведениях

Что бы ты хотел, чтобы специалист помог прояснить? **Неясно** — тоже полный ответ.

ПРОБЕЛ В СВЕДЕНИЯХ

Подготовь один вопрос специалисту

Используй или адаптируй:

> Может ли это быть важно как другое объяснение, как что-то сопутствующее или как то и другое? Какие сведения помогут нам это оценить?

ОДИН ВОПРОС СПЕЦИАЛИСТУ

Необязательные дополнительные строки

Используй до трёх дополнительных строк, только если они улучшают настоящий разговор о лечении. Больше строк — не значит лучше.

Дополнительная строка 1 — по желанию

ОБЛАСТЬ ВОПРОСА

- ☐ повторяющаяся депрессия и история с активацией
- ☐ вопрос о внимании или СДВГ
- ☐ травма или личный контекст
- ☐ давние особенности чувств, отношений или идентичности
- ☐ психоз или необычные восприятия и их связь с настроением
- ☐ физическое здоровье или сон
- ☐ лекарство, добавка или момент в лечении
- ☐ алкоголь, каннабис, стимуляторы или другое вещество
- ☐ другой вопрос, который я уже поднимал в своём лечении
- ☐ предпочитаю не относить ни к чему

НАБЛЮДАЕМЫЙ РИСУНОК, НЕЙТРАЛЬНОЙ ФОРМУЛИРОВКОЙ

СТАТУС ВОПРОСА

- [ ] другое объяснение
- [ ] может сосуществовать
- [ ] оба вопроса открыты
- [ ] не уверен
- [ ] не обсуждалось в моём лечении
- [ ] Хочу вынести это на разговор со специалистом
- [ ] предпочитаю не отвечать

ДОРОЖКИ СВЕДЕНИЙ

- [ ] течение
- [ ] развитие + жизненные условия
- [ ] связь с настроением
- [ ] физическое здоровье + сон
- [ ] лечение + вещества
- [ ] контекст + источники
- [ ] пока неизвестно
- [ ] предпочитаю не отвечать

СВЕДЕНИЯ, В ОДНОЙ-ДВУХ КРАТКИХ ФОРМУЛИРОВКАХ

УВЕРЕННОСТЬ

- [ ] известно
- [ ] возможно
- [ ] неясно
- [ ] не обсуждалось в моём лечении
- [ ] Хочу вынести это на разговор со специалистом
- [ ] предпочитаю не отвечать

ПРОБЕЛ В СВЕДЕНИЯХ, КОТОРЫЙ Я БЫ НАЗВАЛ

ОДИН ВОПРОС КВАЛИФИЦИРОВАННОМУ СПЕЦИАЛИСТУ

Дополнительная строка 2 — по желанию

ОБЛАСТЬ ВОПРОСА

- ☐ повторяющаяся депрессия и история с активацией
- ☐ вопрос о внимании или СДВГ
- ☐ травма или личный контекст
- ☐ давние особенности чувств, отношений или идентичности
- ☐ психоз или необычные восприятия и их связь с настроением
- ☐ физическое здоровье или сон
- ☐ лекарство, добавка или момент в лечении
- ☐ алкоголь, каннабис, стимуляторы или другое вещество
- ☐ другой вопрос, который я уже поднимал в своём лечении
- ☐ предпочитаю не относить ни к чему

НАБЛЮДАЕМЫЙ РИСУНОК, НЕЙТРАЛЬНОЙ ФОРМУЛИРОВКОЙ

СТАТУС ВОПРОСА

- ☐ другое объяснение
- ☐ может сосуществовать
- ☐ оба вопроса открыты
- ☐ не уверен
- ☐ не обсуждалось в моём лечении
- ☐ Хочу вынести это на разговор со специалистом
- ☐ предпочитаю не отвечать

ДОРОЖКИ СВЕДЕНИЙ

- ☐ течение
- ☐ развитие + жизненные условия
- ☐ связь с настроением
- ☐ физическое здоровье + сон
- ☐ лечение + вещества
- ☐ контекст + источники
- ☐ пока неизвестно
- ☐ предпочитаю не отвечать

СВЕДЕНИЯ, В ОДНОЙ-ДВУХ КРАТКИХ ФОРМУЛИРОВКАХ

УВЕРЕННОСТЬ

- [ ] известно
- [ ] возможно
- [ ] неясно
- [ ] не обсуждалось в моём лечении
- [ ] Хочу вынести это на разговор со специалистом
- [ ] предпочитаю не отвечать

ПРОБЕЛ В СВЕДЕНИЯХ, КОТОРЫЙ Я БЫ НАЗВАЛ

ОДИН ВОПРОС КВАЛИФИЦИРОВАННОМУ СПЕЦИАЛИСТУ

Дополнительная строка 3 — по желанию

ОБЛАСТЬ ВОПРОСА

- [ ] повторяющаяся депрессия и история с активацией
- [ ] вопрос о внимании или СДВГ
- [ ] травма или личный контекст
- [ ] давние особенности чувств, отношений или идентичности
- [ ] психоз или необычные восприятия и их связь с настроением
- [ ] физическое здоровье или сон
- [ ] лекарство, добавка или момент в лечении
- [ ] алкоголь, каннабис, стимуляторы или другое вещество
- [ ] другой вопрос, который я уже поднимал в своём лечении
- [ ] предпочитаю не относить ни к чему

НАБЛЮДАЕМЫЙ РИСУНОК, НЕЙТРАЛЬНОЙ ФОРМУЛИРОВКОЙ

СТАТУС ВОПРОСА

- [ ] другое объяснение
- [ ] оба вопроса открыты
- [ ] не обсуждалось в моём лечении
- [ ] может сосуществовать
- [ ] не уверен
- [ ] Хочу вынести это на разговор со специалистом
- [ ] предпочитаю не отвечать

ДОРОЖКИ СВЕДЕНИЙ

- [ ] течение
- [ ] связь с настроением
- [ ] лечение + вещества
- [ ] пока неизвестно
- [ ] развитие + жизненные условия
- [ ] физическое здоровье + сон
- [ ] контекст + источники
- [ ] предпочитаю не отвечать

СВЕДЕНИЯ, В ОДНОЙ-ДВУХ КРАТКИХ ФОРМУЛИРОВКАХ

УВЕРЕННОСТЬ

- [ ] известно
- [ ] неясно
- [ ] Хочу вынести это на разговор со специалистом
- [ ] возможно
- [ ] не обсуждалось в моём лечении
- [ ] предпочитаю не отвечать

ПРОБЕЛ В СВЕДЕНИЯХ, КОТОРЫЙ Я БЫ НАЗВАЛ

ОДИН ВОПРОС КВАЛИФИЦИРОВАННОМУ СПЕЦИАЛИСТУ

Границы, связанные с этим состоянием

Внимание / СДВГ

Развитие с детства и устойчивость в разных условиях может помочь профессиональной оценке; эпизодическое отклонение от базовой линии тоже может помочь. Это сопоставление — не диагностическое правило, и оба состояния могут сосуществовать.

Не пиши **постоянное = СДВГ** или **эпизодическое = биполярное расстройство**.

Травма и личный контекст

Травма или личный контекст развития — по желанию. Не требуется никакой истории, описания события или сведений, по которым можно кого-то узнать. Используй:

> Личный контекст может быть важен — здесь не записан.

Давние личностные паттерны

Конфликт, сильные эмоции, импульсивность, самоповреждение или напряжение в отношениях сами по себе не дают диагноз расстройства личности. Записывай вопрос о течении, а не ярлык.

Психоз или необычные восприятия

Время появления по отношению к настроению может помочь оценке, но не решает диагноз. Текущий психоз или серьёзная потеря суждения требуют немедленной оценки специалистом, а не анализа в тетради.

Физическое здоровье, лекарства и вещества

Точно записывай последовательность. Время не устанавливает причину. Квалифицированный специалист решает, уместен ли осмотр, пересмотр лечения, анализ или другая оценка.

Модуль о веществах и настроении даёт отдельную непредвзятую Честную заметку о веществах и настроении (урок 11, стр. **119**).

Маршрут при низкой энергии

Заполни эти два пункта и остановись:

1. Один наблюдаемый рисунок

2. Одна дорожка вопроса

Вопрос специалисту — по желанию; если он поможет, запиши его здесь

Маршрут при низкой энергии полный: один наблюдаемый рисунок и одна дорожка вопроса.

Разобранный пример (вымышленный)

Надя — вымышленный собирательный пример: тридцать четыре года, четыре года с момента диагноза, недавно её обошли с должностью, к которой она готовилась полгода, потому что она то и дело теряет нить в длинных работах.

- **Область вопроса:** вопрос о внимании / СДВГ.
- **Наблюдаемый рисунок:** «Я теряю нить задач между эпизодами настроения, а не только во время депрессии. В активированные периоды мышление становится гораздо быстрее, и я начинаю несколько проектов».
- **Статус вопроса:** оба вопроса открыты.
- **Дорожки сведений:** развитие + жизненные условия; связь с настроением; контекст + источники.
- **Сведения** — уверенность **известно**: учителя описывали незаконченные работы, когда ей было пятнадцать; партнёр замечает переключение между задачами в промежутках между эпизодами, с согласия Нади включить это наблюдение.
- **Сведения** — уверенность **неясно**: более ранний рисунок в детстве и степень нарушений вне эпизодов.
- **Пробел в сведениях:** «Что было до подросткового возраста и сколько из этого происходит вне эпизодов настроения?»
- **Один вопрос специалисту:** «Можем ли мы оценить, нужно ли моим стойким трудностям с вниманием собственное объяснение или они сосуществуют с биполярным расстройством, и какие сведения помогли бы?»

Карта не ставит Наде ещё один диагноз. Она готовит ограниченный вопрос.

Как обстоят дела с этой страницей

Выбери ровно один вариант: **Готово к использованию**, **Ждёт сведений** или **Оставляю это при себе**.

Отмечай **Готово к использованию** только тогда, когда **хотя бы один наблюдаемый рисунок записан твоими словами, вместе с твоим вопросом** — ни то, ни другое не зависит ни от

кого другого. Карта, которая ждёт сведений, известных только специалисту, — это тоже допустимое состояние.

☐ Готово к использованию ☐ Ждёт сведений ☐ Оставляю это при себе

Прежде чем отложить страницу

По желанию и лично:

Отличие альтернативного объяснения от сопутствующего состояния

☐ ясно ☐ отчасти ясно ☐ неясно ☐ предпочитаю не отвечать

ОДНА НЕОПРЕДЕЛЁННОСТЬ, КОТОРУЮ Я МОГУ ОСТАВИТЬ ОТКРЫТОЙ

Одна фраза, которая помогает мне спросить, не решая заранее

ПУТЬ, ИСПОЛЬЗОВАННЫЙ СЕГОДНЯ

☐ Основной путь ☐ Маршрут при низкой энергии

☐ приостановлено ☐ предпочитаю не отвечать

Куда это переносится

Перенеси краткий смысл, а не чувствительные подробности:

1. Область вопроса.
2. Главный пробел в сведениях.
3. Вопрос специалисту.

ПЕРЕНОС — ОБЛАСТЬ ВОПРОСА

ПЕРЕНОС — ГЛАВНЫЙ ПРОБЕЛ В СВЕДЕНИЯХ

ПЕРЕНОС — ВОПРОС СПЕЦИАЛИСТУ

Правило сохранения

- Этот урок добавляет сохраняемую страницу контекста и вопросов; он ничего не заменяет.
- Сохрани Карту диагностического языка (урок 7, стр. **68**) из модуля о языке описания.
- Сохрани Перечень повышенных состояний (урок 8, стр. **78**) из модуля о повышенном состоянии.
- Сохрани Перечень сниженных и смешанных состояний (урок 9, стр. **90**) из модуля о сниженном и смешанном состоянии.
- Модуль о веществах и настроении может добавить время употребления веществ, а модуль решения об отмене — вопрос о лечении; ни один из них не решает и не заменяет эту карту автоматически.
- Обнови карту после разговора с подходящим специалистом, когда новые сведения меняют вопрос.

Приватность и безопасность

- Твои ответы в тетради не отправляются, не загружаются, не собираются и не отслеживаются Bipolar Clarity.
- Твои ответы остаются в твоём собственном экземпляре.
- Пустое поле, **неясно**, **Хочу вынести это на разговор со специалистом**, **личный контекст — не записан** и **предпочитаю не отвечать** — все это допустимые ответы.
- Не записывай травматические истории, подробности способа самоповреждения или сведения, по которым можно узнать другого человека.
- Наблюдение другого человека включается, только если оно важно и передано с надлежащего согласия.
- Не используй карту, чтобы ставить диагноз, отвергать диагноз, назначать анализы, приписывать причину или менять лечение.
- Заполнение тетради никогда не важнее срочной или неотложной помощи.

Помощь рядом с тобой

Кризисные номера для твоей страны — в конце этой тетради, на странице **296**.

11

Алкоголь, каннабис и биполярное расстройство

Используй одну личную страницу, чтобы описать один случай или повторяющийся рисунок с участием алкоголя, каннабиса или стимулятора. Точно запиши последовательность, оставь неизвестное неизвестным и подготовь один вопрос специалисту.

Для чего эта страница

Используй одну личную страницу, чтобы описать один случай или повторяющийся рисунок с участием алкоголя, каннабиса или стимулятора. Точно запиши последовательность, оставь неизвестное неизвестным и подготовь один вопрос специалисту.

Ты уйдёшь с этой страницы, имея одну точную последовательность — до, во время, после, — часть, которая остаётся неизвестной, и один вопрос специалисту.

Эта страница может также зафиксировать «нечего сейчас отображать» и вопрос о профилактике.

О чём эта глава

> **Эта глава идёт вместе с видеоуроком 11. Это рабочая половина.** Видео обучает; эта страница — то место, где ты выполняешь работу — лично и без всякого приговора.

Честные сведения здесь — это клинический контекст, а не исповедь. У этой страницы нет мнения о том, стоит ли тебе пить, и это не шаг к тому, чтобы что-то бросить. Она существует потому, что специалисту, пытающемуся прочитать рисунок настроения, нужно знать, что ещё было в этой неделе, — а большинство это пропускает.

Начни до вещества. То, что уже происходило, — сон, настроение, стресс, всё, что было в тот день, — это та часть, которую пропускают, а обычно именно она объясняет последовательность. Страница, которая начинается с выпивки, уже потеряла эти сведения.

Держи *во время и вскоре после* отдельно от *позже и на следующий день*. Это разные эффекты с разным временем, а в памяти они сливаются в одно. Алкоголь — самый ясный пример: то, что он делает в моменте, и то, что он делает со сном шестью часами позже, — это не одно и то же событие.

Категории остаются разными. Назначенный, назначенный-но-изменённый и неназначенный стимулятор — три разные клинические вещи, и свести их все к *стимуляторам* значит уничтожить самую полезную часть.

Неизвестное остаётся неизвестным. Количество, крепость, что там было на самом деле — если не знаешь, так и напиши. Придуманная оценка, чтобы заполнить пробел, выглядит как данные, а на деле хуже пустого места.

И «нечего сейчас отображать» — это полный ответ, с вопросом о профилактике, если он тебе нужен.

Главное здесь

1. **Честные сведения — это клинический контекст, а не исповедь.**

2. **Запиши, что уже происходило до употребления.** Это та часть, которую пропускают, и именно в ней смысл.
3. **Держи «во время / вскоре после» отдельно от «позже / на следующий день».**
4. **Назначенный, изменённо-назначенный и неназначенный стимулятор остаются разными категориями.**
5. **Неизвестное количество, крепость или состав остаются неизвестными.** Не оценивай на глаз, чтобы заполнить пробел.

Сначала посмотри видео

Две вещи остаются только в видео.

- **Честная заметка Матео**, которая показывает, как выглядит точная последовательность, когда это неприятно.
- **Почему эта страница не о том, чтобы что-то бросить**, сказано достаточно ясно, чтобы ты мог в это поверить ещё до того, как начнёшь писать.

Посмотри его, прежде чем пользоваться этой страницей. Видеоурок называется *Алкоголь, каннабис и биполярное расстройство* — урок 11 Bipolar Stability Program.

Прежде чем начать

Выбери самый безопасный способ пользоваться этой страницей

- Заполняй её, только когда можешь безопасно размышлять.
- Выбери один недавний случай, один важный случай или один повторяющийся рисунок.
- Можно выбрать «нечего сейчас отображать».
- Можно использовать **неясно**, **пока неизвестно**, **Хочу вынести это на разговор со специалистом** или **предпочитаю не отвечать**.
- Можно хранить эту страницу в тайне или вместо этого обсудить тему устно.

Границы

> Эта заметка не может диагностировать расстройство, связанное с употреблением веществ, или определить, вызвало ли вещество эпизод настроения.

> Время может поддержать вопрос специалисту, но причину оно не устанавливает.

Это не руководство по безопасному употреблению, не проверка взаимодействий, не план детоксикации и не инструкция по лекарствам.

Немедленное прерывание по безопасности

> Текущая сильная спутанность, психоз, боль в груди, судороги, затруднённое дыхание, обморок, серьёзная потеря суждения, мысли о том, чтобы причинить себе вред, или непосредственная опасность прерывают упражнение и требуют подходящей срочной местной помощи.

> Не садись за руль, не работай с механизмами и не принимай ещё дозу, чтобы «исправить» ситуацию, пока состояние нарушено; обратись за подходящей местной помощью и к трезвому доверенному человеку, если он рядом.

Остановись здесь.

> Если ты можешь быть в непосредственной опасности, звони прямо сейчас в экстренные службы своей страны. Кризисные ресурсы своей страны смотри на bipolarclarity.com/ru/gethelp или в кризисном приложении в конце этой тетради, по странам.

Если может быть замешано неизвестное или опасное вещество, используй местный номер экстренной помощи. В большинстве стран есть ещё и токсикологическая справочная линия, и обычно она быстрее, чем отделение неотложной помощи, когда вопрос «что это и что оно делает» — но эта тетрадь её не указывает, потому что такие линии национальные, а тетрадь не знает, где ты. bipolarclarity.com/ru/gethelp даёт ссылку на то, что знает: поищи «токсикологическая справочная служба» вместе с названием своей страны. Найди это сейчас, а не в ночь, когда это понадобится.

Прерывание при отмене алкоголя

> Если долгое сильное употребление алкоголя может быть твоим случаем, не бросай внезапно на основании этого урока: отмена алкоголя может угрожать жизни, поэтому обратись за медицинской помощью, чтобы спланировать всё безопасно.

Эта страница не оценивает риск синдрома отмены. Если нет уверенности, подготовь такой вопрос: **Может ли внезапное прекращение быть рискованным в моей ситуации и какой медицинский маршрут подходит?**

Граница, связанная с лекарствами

> Программа никогда не скажет тебе начать, прекратить, снизить, возобновить, выбрать или сменить лекарство.

Это касается и пропуска дозы, и её увеличения.

Спроси у того, кто назначает лечение, или у фармацевта о твоих точных препаратах, времени приёма и состоянии здоровья.

Конфиденциальность

> Твои ответы в тетради не отправляются, не загружаются, не собираются и не отслеживаются Bipolar Clarity.

> Не указывай имена или сведения, по которым можно узнать другого человека, подробности о нелегальном источнике, подробности способа самоповреждения или что-либо ещё, из-за чего страницу станет небезопасно хранить.

> Можно использовать **предпочитаю не отвечать**, хранить страницу в тайне или вместо этого обсудить тему устно.

Ответы, которые можно дать всегда:

- «Пока неизвестно»
- «Предпочитаю не отвечать»
- «Здесь нечего записывать»
- **Личное — здесь не записано**
- **Хочу вынести это на разговор со специалистом**

Откуда взяты утверждения этой главы. Клинические утверждения в этом уроке подкреплены источниками, и источники открыты: bipolarclarity.com/ru/program/sources, раздел урока 11. Источник показывает, что говорит опубликованное руководство. Он не показывает, что применимо именно к тебе, и никогда не отменяет мнение специалиста, который знает твой случай.

Надёжный источник — Честная последовательность

ОКНО	ЗАПИШИ	НЕ ДЕЛАЙ ВЫВОД
ЧТО + КОГДА	продукт/категория, статус назначения, количество/крепость, если известно, время, цель/контекст, вещества/лекарства рядом по времени	было ли это безопасно или вызвало ли это эпизод
ДО	сон, настроение, энергия, активация, тревога, восприятие, суждение и функционирование, которые уже были	что вещество начало весь рисунок
ВО ВРЕМЯ / ВСКОРЕ ПОСЛЕ	замеченные перемены, пока действие могло ещё продолжаться	что каждая перемена произошла из-за вещества

ОКНО	ЗАПИШИ	НЕ ДЕЛАЙ ВЫВОД
ПОЗЖЕ / НА СЛЕДУЮЩИЙ ДЕНЬ	сон, настроение, энергия, тревога, тяга, решения и функционирование после	что последовательность доказывает причину
ОТКРЫТЫЙ ВОПРОС	повторение, недостающие сведения и вопрос специалисту	диагноз или решение о лечении

Дорожки наблюдения

- время сна, потребность во сне и качество сна;
- направление настроения или сила эмоций;
- энергия, скорость или активация;
- тревога, возбуждение или телесное возбуждение;
- восприятие или ясность мышления;
- сдержанность, суждение или решения;
- функционирование или последствия;
- перемен не замечено;
- **Пока неизвестно**.

«Перемен не замечено» значит только, что ты не заметил перемены. Это не доказательство того, что эффекта не было.

Основной путь

Выбери один тип записи

ТИП ЗАПИСИ

- ☐ один недавний случай
- ☐ один важный прошлый случай
- ☐ один повторяющийся рисунок
- ☐ нечего сейчас отображать — только вопрос о профилактике
- ☐ пока неизвестно
- ☐ предпочитаю не отвечать

- один недавний случай;
- один важный прошлый случай;
- один повторяющийся рисунок;
- нечего сейчас отображать — только вопрос о профилактике;
- **Пока неизвестно**;
- **Предпочитаю не отвечать**.

Запиши что и когда

ВЕЩЕСТВО ИЛИ ПРОДУКТ

- [ ] алкоголь
- [ ] каннабис
- [ ] назначенный стимулятор
- [ ] продукт с высоким содержанием кофеина
- [ ] кокаин
- [ ] метамфетамин
- [ ] другой стимулятор или продукт
- [ ] пока неизвестно
- [ ] предпочитаю не отвечать

СТАТУС СТИМУЛЯТОРА

> Назначенный стимулятор, принимаемый по указаниям, назначенный стимулятор, принимаемый иначе, и неназначенный стимулятор записываются отдельно; ни один здесь не получает автоматического вывода.

- [ ] назначен мне и принимаю по указаниям
- [ ] назначен мне, но принимаю иначе, чем указано
- [ ] назначен другому человеку / не назначен
- [ ] продукт с высоким содержанием кофеина
- [ ] нелегальный или нерегулируемый стимулятор
- [ ] неясно
- [ ] не принимаю стимуляторы
- [ ] предпочитаю не отвечать

КОЛИЧЕСТВО, КРЕПОСТЬ И СПОСОБ ПРИЁМА

Записывай только то, что уже знаешь. Примеры:

- **две банки; размер известен**;
- **три бокала, налитых дома; точное количество неясно**;
- **съедобный продукт; ТГК по этикетке известен**;
- **вдыхаемый каннабис; ТГК/КБД неизвестны**;
- **назначенная таблетка; время известно**;
- **порошок, который продавался под неясным названием**.

> Неизвестные количество, крепость или состав должны оставаться неизвестными; не повторяй употребление, чтобы это выяснить.

Не используй это поле, чтобы рассчитать безопасное количество или сравнивать способы употребления.

ВРЕМЯ, ЦЕЛЬ/КОНТЕКСТ И ВЕЩЕСТВА РЯДОМ ПО ВРЕМЕНИ

Когда, цель/контекст и вещества или лекарства рядом по времени

Запиши:

- дату или общий период;
- время начала и время последнего употребления, если помнишь;
- причину/контекст нейтральными словами;
- другие вещества или назначенные/неназначенные продукты, употреблённые рядом по времени;
- время приёма лекарства, не меняя его.

ЦЕЛЬ ИЛИ КОНТЕКСТ

☐ общение ☐ сон ☐ тревога/облегчение ☐ энергия/концентрация

☐ сниженное настроение ☐ отдых/развлечение ☐ боль ☐ привычка/рутина

☐ тяга/порыв ☐ неясно ☐ другая причина ☐ предпочитаю не отвечать

Снимок ДО

Выбери нужные дорожки и запиши один краткий снимок того, что уже происходило.

Подсказки:

- Сколько ты спал в предыдущие две-три ночи?
- Настроение было ниже, выше, более раздражённым, более тревожным или близким к обычному?
- Энергия или скорость уже менялись?
- Суждение, траты, конфликты или функционирование уже сдвинулись?

Используй **неясно** или **пока неизвестно**, когда это точно.

Снимок ВО ВРЕМЯ / ВСКОРЕ ПОСЛЕ

Выбери нужные дорожки и запиши только замеченные перемены.

Примеры: **сонливость**, **спокойнее**, **разговорчивее**, **тревожнее**, **быстрее**, **провал в памяти**, **необычное восприятие**, **импульсивнее**, **перемен не замечено**, **неясно**.

Избегай выводов вроде **это вызвало манию**, **это вылечило тревогу** или других причинных заключений.

Снимок ПОЗЖЕ / НА СЛЕДУЮЩИЙ ДЕНЬ

Запиши время/качество сна и любые последующие перемены в настроении, энергии, тревоге, восприятии, суждении, тяге или функционировании.

Примеры:

- **быстро заснул; просыпался четыре раза; раздражителен на следующее утро**;
- **низкая энергия и плохая концентрация в течение двух дней**;
- **энергия оставалась высокой, несмотря на мало сна**;
- **перемен не замечено**;
- **пока неизвестно**.

Отметь повторение и уверенность

ПОВТОРЕНИЕ

- ☐ замечено больше одного раза
- ☐ только один случай
- ☐ неясно
- ☐ возможное повторение
- ☐ рисунка не замечено
- ☐ предпочитаю не отвечать

УВЕРЕННОСТЬ В ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТИ

- ☐ известно
- ☐ неясно
- ☐ предпочитаю не отвечать
- ☐ помню частично
- ☐ Хочу вынести это на разговор со специалистом

Назови главный пробел или опасение по безопасности

ГЛАВНЫЙ ПРОБЕЛ ИЛИ ОПАСЕНИЕ ПО БЕЗОПАСНОСТИ

Примеры:

- количество или крепость неясны;
- перемена началась до употребления;
- взаимодействие с лекарством не проверено;
- возможный риск синдрома отмены алкоголя требует медицинской оценки;
- было необычное восприятие или нарушенное суждение;
- повторяющийся рисунок под вопросом;
- другой пробел;
- предпочитаю не отвечать.

Подготовь один вопрос специалисту

ОДИН ВОПРОС КВАЛИФИЦИРОВАННОМУ СПЕЦИАЛИСТУ

Выбери или адаптируй:

- **Как нам истолковать то, что началось до употребления, что изменилось после и что остаётся неясным?**
- **Могли бы вы проверить этот точный рисунок на взаимодействия с моими лекарствами?**
- **Может ли внезапное прекращение алкоголя быть рискованным в моей ситуации, и какой медицинский маршрут мне использовать?**
- **Как нам отличить эффект вещества, последействие и перемену состояния настроения в этом рисунке?**
- **Какие сведения помогут нам оценить, повторяется ли этот рисунок?**

Необязательные дополнительные строки записи

Можно добавить до двух дополнительных строк Честной последовательности. Они необязательны. Не заполняй их только для того, чтобы тетрадь выглядела законченной.

Границы, связанные с этим состоянием

Алкоголь

- Записывай реальные ёмкости/порции и количество, если оно известно.
- Определения стандартной порции и единиц измерения зависят от места; используй только проверенный местный источник.
- Эта тетрадь не устанавливает единый безопасный предел.
- Алкоголь может взаимодействовать с лекарствами; для твоего точного сочетания обратись к тому, кто назначает лечение, или к фармацевту.
- Возможное длительное сильное употребление задействует границу отмены, описанную выше.

Каннабис

- Форма продукта и ТГК/КБД по этикетке полезны, только если уже известны.
- Неизвестный или нерегулируемый состав остаётся неясным.
- Записывай наблюдения о настроении, мышлении, восприятии, тревоге, суждении и сне.
- Не истолковывай одну реакцию как доказательство за или против диагноза.

Стимуляторы

- Назови точный продукт и статус назначения.
- Не приравнивай назначенное лекарство, кофеин, кокаин и метамфетамин друг к другу.
- Записывай замеченные изменения сна, бодрствования, энергии, тревоги, сердечных симптомов, восприятия, суждения и последующего снижения настроения.
- Не меняй назначение на основании этой страницы.

Сочетания

- Записывай, что оказалось рядом по времени.
- Не используй страницу, чтобы ранжировать, проверять или воссоздавать сочетания.
- Неизвестный состав и неожиданные эффекты могут потребовать срочной помощи или обращения в токсикологическую справочную службу.

Маршрут при низкой энергии

Заполни эти два пункта и остановись:

1. **Что и когда:** одно вещество/продукт и примерное время.
2. **Одно наблюдение до/после:** **До [напиши здесь]; после [напиши здесь].**

Вопрос специалисту здесь необязателен.

> Маршрут при низкой энергии полный: что и когда, плюс одно наблюдение до/после.

Не возвращайся позже только для того, чтобы выполнить полный маршрут. Добавляй подробности, только если это тебе поможет.

Разобранный пример (вымышленный)

Матео — повторяющийся субботний рисунок

- Вещество или продукт: несколько алкогольных напитков на встрече с людьми; позже вейп с каннабисом.
- Количество, крепость и способ приёма: количество разное; крепость ТГК неизвестна.
- Когда, цель/контекст и вещества или лекарства рядом по времени: субботняя встреча с людьми; назначенное вечернее лекарство обычно после возвращения домой.
- Снимок ДО: две ночи короткого сна; энергия уже выше обычной.
- Снимок ВО ВРЕМЯ / ВСКОРЕ ПОСЛЕ: разговорчивее и импульсивнее; траты выросли; память о последнем часе неполная.
- Снимок ПОЗЖЕ / НА СЛЕДУЮЩИЙ ДЕНЬ: быстро заснул, много раз просыпался, чувствовал тревогу и раздражительность; в воскресенье вечером энергия снова выросла.
- Повторение: возможное.
- Главный пробел или опасение по безопасности: количества, взаимодействие с лекарством и то, не развивалась ли активация уже сама по себе.
- Один вопрос квалифицированному специалисту: **Как нам истолковать короткий сон и повышенную энергию, начавшиеся до употребления, рисунок алкоголь—каннабис и время приёма лекарства? Что мне обсудить с тем, кто назначает лечение?**

Матео не получает от этой страницы ни диагноза, ни причинного вывода.

Как обстоят дела с этой страницей

Выбери ровно один вариант: **Готово к использованию**, **Ждёт сведений** или **Оставляю это при себе**.

Отмечай **Готово к использованию** только тогда, когда **хотя бы одна строка записана твоими словами** — вывод специально остаётся открытым. Заметка, которую ты нарочно оставляешь неполной, — это тоже допустимое состояние.

☐ Готово к использованию ☐ Ждёт сведений ☐ Оставляю это при себе

Прежде чем отложить страницу

По желанию и лично.

Я УМЕЮ ОТДЕЛЯТЬ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ОТ ПРИЧИНЫ

☐ ясно ☐ отчасти ясно ☐ неясно ☐ предпочитаю не отвечать

САМЫМ ПОЛЕЗНЫМ ОКНОМ БЫЛО

☐ что и когда ☐ до ☐ во время ☐ позже

☐ открытый вопрос ☐ предпочитаю не отвечать

КАКОЙ ПУТЬ ТЫ ВЫБРАЛ

☐ Основной путь ☐ Маршрут при низкой энергии

☐ вопрос о профилактике ☐ приостановлено по безопасности

☐ предпочитаю не отвечать

Одна фраза, которую я хочу сохранить для лечения — по желанию

Куда это переносится

Только перенеси:

1. **Замеченный рисунок** — одна краткая последовательность.
2. **Важная неопределённость или опасение по безопасности** — одна строка.
3. **Вопрос специалисту** — одна строка.

Подробные количества, чувствительный контекст и полную последовательность держи на этой личной странице урока. Если хранить это небезопасно, перенеси только вопрос или выбери устное обсуждение.

Правило сохранения

- Эта страница добавляет сохраняемую Честную заметку о веществах и настроении; она ничего не заменяет.
- Сохрани Базовую линию сна и ритма за 7 дней (урок 3, стр. **30**). **Не** переноси дальше кандидатные перемены из Стартовой карточки ранних перемен (урок 4, стр. **40**): перечни повышенных и сниженных/смешанных состояний уже их заменили.
- Сохрани Перечень повышенных состояний (урок 8, стр. **78**) и Перечень сниженных и смешанных состояний (урок 9, стр. **90**).
- Держи Карту альтернатив и сопутствующих состояний (урок 10, стр. **103**) открытой до соответствующей профессиональной оценки.
- Карта уязвимости и защиты (урок 12, стр. **133**) может добавить контекст; Рабочий лист решения об отмене (урок 16, стр. **187**) и Черновик действий на первые 72 часа (урок 21, стр. **240**) могут использовать проверенную сводку. Ни один из них не меняет причинный статус этой заметки автоматически.

Приватность и безопасность

- Твои ответы в тетради не отправляются, не загружаются, не собираются и не отслеживаются Bipolar Clarity.
- Твои ответы остаются в твоём собственном экземпляре.
- Не указывай сведения, по которым можно узнать другого человека.
- Не записывай подробности о нелегальном источнике или подробности способа самоповреждения.
- Не заполняй страницу, пока состояние нарушено или небезопасно.
- Используй **предпочитаю не отвечать**, устный вопрос или отдельную защищённую заметку, когда это уместно.
- Безопасно избавляйся от распечатанных черновиков, если в них есть чувствительные личные сведения.
- Эта страница — **личный**, а не **защищённый законом** документ. У неё нет юридической привилегии, и сохранённый или распечатанный файл может прочитать кто-то другой.
- ⚠ **Правовой статус упомянутых здесь веществ зависит от страны.** В некоторых изданиях личное употребление — уголовное преступление. Подумай об этом, прежде чем писать здесь что-либо, что может быть использовано против тебя.

Помощь рядом с тобой

Кризисные номера для твоей страны — в конце этой тетради, на странице **296**.

12

Что давит и что защищает при биполярном расстройстве

Собери одну личную строку карты, связывающую давление-кандидат, его самый ранний наблюдаемый эффект, твоё реальное влияние, одну защиту, функцию и доступность этой защиты и один маленький укрепляющий шаг.

Два пути: основной и путь при низкой энергии

РАСПЕЧАТАЙ · ПИШИ ОТ РУКИ · СОХРАНИ

Для чего эта страница

Собери одну личную строку карты, связывающую давление-кандидат, его самый ранний наблюдаемый эффект, твоё реальное влияние, одну защиту, функцию и доступность этой защиты и один маленький укрепляющий шаг.

Ты уйдёшь с этой страницы, имея одну законченную строку — давление-кандидат, его самый ранний наблюдаемый эффект, одну защиту и один маленький шаг, чтобы её укрепить.

Это карта для планирования. Это не предсказание, не причинный вывод и не оценка риска рецидива.

О чём эта глава

> **Эта глава идёт вместе с видеоуроком 12. Это рабочая половина.** Видео обучает; эта карта — то место, где ты выполняешь работу.

Триггер — это давление-кандидат, а не переключатель. Ничто на этой странице ничего не переключает. Карта связывает давление, которое ты можешь назвать, с его самым ранним наблюдаемым эффектом, с тем, сколько реального влияния у тебя есть, и с одной защитой, которая помогает, — так план существует ещё до того, как давление придёт.

Желанные события тоже считаются. Новая работа, свадьба, рождение ребёнка, переезд, который ты сам выбрал и хотел. Они меняют нагрузку и ритм точно так же, как трудные события, и именно к ним никто не готовится, потому что готовиться к ним кажется неблагодарным.

Структурное давление тоже место на карте. Жильё, деньги, нестабильная работа, дискриминация, обязанности по уходу. Это не личные неудачи и не посторонняя тема — они меняют сон, ритм и нагрузку так же надёжно, как что угодно другое, и не включить их значит соврать в карте.

Защита помогает своей функцией и ничего не гарантирует. Важно то, что она *делает*: защищает сон, добавляет человека, снижает требование, выигрывает время. Назвать функцию — вот что позволяет заменить одну защиту другой, когда первая перестаёт быть доступной.

Доступность — отдельный вопрос. Защита, о которой ты подумал, — это не то же самое, что защита, которая существует. Если её нужно наладить, это и есть тот маленький шаг, которого просит эта страница, — один, а не пять.

И одна честная строка — это законченный маршрут. Карту не оценивают по тому, насколько она заполнена.

Главное здесь

1. **Триггер — это давление-кандидат, а не переключатель.**
2. **Желанные события тоже меняют нагрузку и ритм**, не только трудные.
3. **Структурное давление тоже место на карте.** Жильё, деньги и дискриминация — не личная неудача.
4. **Защита помогает своей функцией; она никогда не гарантирует профилактику.**
5. **Доступность важна.** Защиту, которую ты уже придумал, возможно, ещё нужно наладить, прежде чем она появится.
6. **Одна честная строка — это законченный маршрут.**

Сначала посмотри видео

Видео добавляет две вещи, которые карта вместить не может.

- **Строка Амины, собранная вслух**, включая момент, когда она выбирает не ту защиту и меняет её.
- **Почему давление — не вина** — различие, от которого зависит вся карта, и самое лёгкое, что теряется в плохой день.

Посмотри его, прежде чем строить свою карту. Видеоурок называется *Что давит и что защищает при биполярном расстройстве* — урок 12 Bipolar Stability Program.

Прежде чем начать

Границы

> Эта карта не может предсказать эпизод, доказать, что его вызвало, или гарантировать профилактику.

> Давление — не обвинение, а защита — не гарантия.

> Используй **известно**, **возможно** или **неясно**; эпизод без вспомненного давления остаётся полноценным.

Не используй эту страницу, чтобы проверять предполагаемое давление, ставить себе диагноз, оценивать риск рецидива или принимать крупное решение о лечении или жизни.

Прерывание по безопасности

> Текущая сильная активация, психоз, неспособность справляться с базовыми потребностями, мысли о том, чтобы причинить себе вред, или непосредственная опасность прерывают упражнение и требуют подходящей срочной местной помощи.

Останови работу с тетрадью.

> Если ты можешь быть в непосредственной опасности, звони прямо сейчас в экстренные службы своей страны. Кризисные ресурсы своей страны смотри на bipolarclarity.com/ru/gethelp или в кризисном приложении в конце этой тетради, по странам.

Не нужна законченная карта или доказанное объяснение, чтобы обратиться за помощью.

Граница, связанная с лекарствами и крупными переменами

> Программа никогда не скажет тебе начать, прекратить, снизить, возобновить, выбрать или сменить лекарство.

И она не разрешает крупную жизненную перемену.

Карта может подготовить разговор с подходящим специалистом. Она не может разрешить смену лечения, уход с работы, конец отношений, отмену помощи или воссоздание предполагаемого давления.

Конфиденциальность и согласие

> Твои ответы в тетради не отправляются, не загружаются, не собираются и не отслеживаются Bipolar Clarity.

> Травма, конфликт и личные события — по желанию; подробности не требуются.

> Не указывай сведения, по которым можно узнать третье лицо, историю травмы, подробности способа самоповреждения или что-либо ещё небезопасное для хранения.

Используй «личное давление в отношениях», «личное событие» или **предпочитаю не отвечать**, когда этого достаточно.

> Участие другого человека требует согласия и оговорённой роли; поддержка — не надзор.

Ответы, которые можно дать всегда:

- «Пока неизвестно»
- «Предпочитаю не отвечать»
- «Здесь нечего записывать»
- **Личное — здесь не записано**
- **Хочу вынести это на разговор со специалистом**

Откуда взяты утверждения этой главы. Клинические утверждения в этом уроке подкреплены источниками, и источники открыты: bipolarclarity.com/ru/program/sources, раздел урока 12. Источник показывает, что говорит опубликованное руководство. Он не показывает, что применимо именно к тебе, и никогда не отменяет мнение специалиста, который знает твой случай.

Надёжный источник — карта из пяти частей

ЧАСТЬ	ВОПРОС	ПРИМЕР	ГРАНИЦА
ДАВЛЕНИЕ	Какое условие, событие или перемена может быть важной?	**три поздних срока за одну неделю**	узкий кандидат, не причина
САМЫЙ РАННИЙ ЭФФЕКТ	Что я замечу первым?	**работаю после полуночи**	наблюдение, не диагноз
ЗОНА ВЛИЯНИЯ	Какое влияние реалистично?	**я могу подготовиться к части этого**	нет вины за ограниченный контроль
ЗАЩИТА	Какая функция здесь поддерживает стабильность?	**защищённый период разгрузки**	поддержка, не гарантия
ДОСТУПНОСТЬ + ШАГ	Существует ли это сегодня, и что это укрепляет?	**частично доступно; попросить поменяться одним делом**	пробел — это сведения, не неудача

Семьи давлений-кандидатов

- нарушение сна или ритма;
- требования, сроки или слишком много одновременных целей;
- переходы, поездки или перемены в расписании;
- желанные события, праздник или ускорение целей;
- конфликт, изоляция, уход за кем-то или социальная перегрузка;
- боль, болезнь, восстановление или другая телесная перемена;
- путаница с лечением, приём, аптека, стоимость или преграда с транспортом;
- контекст, связанный с веществами, уже отмеченный в Честной заметке о веществах и настроении (урок 11, стр. **119**);

- жильё, финансы, условия работы, дискриминация или давление базовых нужд;
- другое узкое давление;
- давление не выявлено;
- предпочитаю не отвечать.

Дорожки самого раннего эффекта

- время сна или потребность во сне;
- дневной ритм или приёмы пищи;
- энергия, скорость или число целей;
- настроение, раздражительность или сила эмоций;
- мышление, внимание или решения;
- связь с людьми, конфликт или изоляция;
- тело или физическое функционирование;
- работа, учёба, задачи по уходу или повседневное функционирование;
- неясно или не замечено.

Функции защиты

Основной путь — одна строка карты

Заполни одну строку. Необязательные строки появятся позже.

Давление-кандидат

Выбери одно узкое условие, событие или перемену. Опиши нагрузку или сбой, а не ставь ярлык на всего человека, работу, отношения или период жизни.

Примеры:

- **время подъёма сдвигается после поездки**;
- **несколько увлекательных проектов начинаются одновременно**;
- **личный конфликт продолжается допоздна**;
- **доступ к аптеке становится неясным**;
- **уход за кем-то забирает моё время на восстановление**.

Можно написать «давление не выявлено» или **предпочитаю не отвечать**.

Статус уверенности

Выбери один вариант:

- **известно** — наблюдалось неоднократно или внимательно разобрано;
- **возможно** — стоит понаблюдать или обсудить;

- **неясно** — связь остаётся открытой;
- **давление не выявлено**;
- **предпочитаю не отвечать**.

Не повышай давление до **известно** только потому, что оно случилось перед одним эпизодом.

Самый ранний наблюдаемый эффект

Запиши первую конкретную перемену, которую ты реально можешь заметить. Включи дорожку и наблюдение, а не истолкование.

Примеры:

- **Сон: начинаю готовиться к работе после полуночи.**
- **Цели: беру новые обязательства, не закончив прежние.**
- **Связь: перестаю отвечать на несколько дней.**
- **Функционирование: одна обычная бытовая задача занимает почти весь день.**
- **Неясно — не определил ранний эффект.**

Это поле может потом дополнить Полную лестницу ранних признаков (урок 19, стр. **219**). Здесь оно не ставит диагноз состоянию.

Зона влияния

Выбери то, что сейчас подходит лучше всего:

- **я могу изменить часть этого**;
- **я могу к этому подготовиться**;
- **нужна поддержка или перемены в системе**;
- **это вне моего контроля**;
- **неясно**;
- **предпочитаю не отвечать**.

> Структурные давления и условия вне твоего контроля — не личные неудачи.

Если подходит больше одного варианта, выбери тот, который определяет твой следующий шаг сегодня.

Защита

Назови одно условие, ресурс, отношения, распорядок или путь доступа, который может помочь с этим давлением или его самым ранним эффектом.

Примеры:

- **якорь подъёма по будням**;
- **один защищённый период восстановления**;
- **короткая личная заметка о сне и энергии**;
- **сохранённый контакт помощи и маршрут транспорта**;
- **одна сверка на основе согласия**;
- **защитник интересов по пособиям, жилью или на работе**.

Можно записать «подходящей защиты пока не выявлено».

Функция защиты

Выбери функцию, которая важнее всего в этой строке, даже если защита делает больше одной вещи.

Доступность сегодня

Выбери один вариант:

- **ГОТОВО СЕЙЧАС**;
- **ЧАСТИЧНО ДОСТУПНО**;
- **НУЖНА НАСТРОЙКА**;
- **ЗАВИСИТ ОТ ДРУГОГО ЧЕЛОВЕКА ИЛИ СЛУЖБЫ**;
- **НЕДОСТУПНО / НЕЯСНО**.

> Запланированная защита — не то же самое, что доступная в реальной жизни; пробел — это сведения, а не неудача.

Если в защите участвует другой человек, убедись, что эта роль — просьба, которую он может принять или отклонить.

Самый маленький укрепляющий шаг

Запиши одно действие, которое укрепляет доступность, не перестраивая жизнь и не меняя лечение.

Полезные формы:

- **сохранить...**
- **спросить, можно ли...**

- **написать первую фразу...**
- **положить... туда, где я это увижу;**
- **попросить...**
- **сохранить в силе...**
- **назвать этот пробел для...**

Примеры:

- **Сохранить номер клиники и часы работы.**
- **Спросить, можно ли поменяться одним вечерним делом на две недели.**
- **Сохранить в силе свой готовый якорь подъёма на первую рабочую неделю.**
- **Написать: «Хочу помощи в планировании вокруг этого препятствия с доступом».**

Пусть шаг будет маленьким, наблюдаемым и обратимым.

Твоя основная строка целиком

ДАВЛЕНИЕ-КАНДИДАТ:

УВЕРЕННОСТЬ:

☐ известно ☐ возможно ☐ неясно ☐ давление не выявлено

☐ предпочитаю не отвечать

САМЫЙ РАННИЙ ЭФФЕКТ:

ЗОНА ВЛИЯНИЯ:

☐ я могу изменить часть этого ☐ я могу к этому подготовиться

☐ нужна поддержка или перемены в системе ☐ это вне моего контроля

☐ неясно ☐ предпочитаю не отвечать

ЗАЩИТА:

ГЛАВНАЯ ФУНКЦИЯ:

- ☐ удерживает ритм
- ☐ помогает мне замечать
- ☐ сохраняет связь
- ☐ снижает нагрузку
- ☐ помогает мне действовать
- ☐ сохраняет доступ к лечению или базовым нуждам
- ☐ неясно

ДОСТУПНОСТЬ:

- ☐ ГОТОВО СЕЙЧАС
- ☐ НУЖНА НАСТРОЙКА
- ☐ НЕДОСТУПНО / НЕЯСНО
- ☐ ЧАСТИЧНО ДОСТУПНО
- ☐ ЗАВИСИТ ОТ ДРУГОГО ЧЕЛОВЕКА ИЛИ СЛУЖБЫ

САМЫЙ МАЛЕНЬКИЙ УКРЕПЛЯЮЩИЙ ШАГ:

Прочитай строку один раз. Проверь только:

- Достаточно ли узко давление, чтобы его можно было наблюдать?
- Честна ли метка уверенности?
- Действительно ли защита доступна в том состоянии, которое ты выбрал?
- Маленький и безопасный ли следующий шаг?

Маршрут при низкой энергии

Заполни только:

1. одно возможное давление;
2. одну защиту, которая готова сейчас;
3. один самый маленький укрепляющий шаг.

> Маршрут при низкой энергии полный: одно возможное давление, одна готовая защита и один самый маленький укрепляющий шаг.

Если сейчас нет готовой защиты, напиши «готовой защиты не выявлено» и используй «назвать этот пробел для поддержки» как свой шаг. Это тоже полноценный результат.

Необязательная глубина

Необязательная строка карты 2

Повтори восемь полей, только если вторая строка добавляет значимо другое давление или защиту. Не используй её, чтобы подтвердить первую строку.

ДАВЛЕНИЕ-КАНДИДАТ — СТРОКА 2

СТАТУС УВЕРЕННОСТИ — СТРОКА 2

- ☐ известно
- ☐ возможно
- ☐ неясно
- ☐ давление не выявлено
- ☐ предпочитаю не отвечать

САМЫЙ РАННИЙ НАБЛЮДАЕМЫЙ ЭФФЕКТ — СТРОКА 2

ЗОНА ВЛИЯНИЯ — СТРОКА 2

- ☐ я могу изменить часть этого
- ☐ нужна поддержка или перемены в системе
- ☐ неясно
- ☐ я могу к этому подготовиться
- ☐ это вне моего контроля
- ☐ предпочитаю не отвечать

ЗАЩИТА — СТРОКА 2

ФУНКЦИЯ ЗАЩИТЫ — СТРОКА 2

- [ ] удерживает ритм
- [ ] помогает мне замечать
- [ ] сохраняет связь
- [ ] снижает нагрузку
- [ ] помогает мне действовать
- [ ] сохраняет доступ к лечению или базовым нуждам
- [ ] неясно

ДОСТУПНОСТЬ СЕГОДНЯ — СТРОКА 2

- [ ] ГОТОВО СЕЙЧАС
- [ ] НУЖНА НАСТРОЙКА
- [ ] НЕДОСТУПНО / НЕЯСНО
- [ ] ЧАСТИЧНО ДОСТУПНО
- [ ] ЗАВИСИТ ОТ ДРУГОГО ЧЕЛОВЕКА ИЛИ СЛУЖБЫ

САМЫЙ МАЛЕНЬКИЙ УКРЕПЛЯЮЩИЙ ШАГ — СТРОКА 2

Необязательная строка карты 3

Используй, только если это улучшает планирование. Пустая строка — это не недоделанная работа.

ДАВЛЕНИЕ-КАНДИДАТ — СТРОКА 3

СТАТУС УВЕРЕННОСТИ — СТРОКА 3

- [ ] известно
- [ ] возможно
- [ ] неясно
- [ ] давление не выявлено
- [ ] предпочитаю не отвечать

САМЫЙ РАННИЙ НАБЛЮДАЕМЫЙ ЭФФЕКТ — СТРОКА 3

ЗОНА ВЛИЯНИЯ — СТРОКА 3

- [ ] я могу изменить часть этого
- [ ] я могу к этому подготовиться
- [ ] нужна поддержка или перемены в системе
- [ ] это вне моего контроля
- [ ] неясно
- [ ] предпочитаю не отвечать

ЗАЩИТА — СТРОКА 3

ФУНКЦИЯ ЗАЩИТЫ — СТРОКА 3

- [ ] удерживает ритм
- [ ] снижает нагрузку
- [ ] помогает мне замечать
- [ ] помогает мне действовать
- [ ] сохраняет связь
- [ ] сохраняет доступ к лечению или базовым нуждам
- [ ] неясно

ДОСТУПНОСТЬ СЕГОДНЯ — СТРОКА 3

- [ ] ГОТОВО СЕЙЧАС
- [ ] ЧАСТИЧНО ДОСТУПНО
- [ ] НУЖНА НАСТРОЙКА
- [ ] ЗАВИСИТ ОТ ДРУГОГО ЧЕЛОВЕКА ИЛИ СЛУЖБЫ
- [ ] НЕДОСТУПНО / НЕЯСНО

САМЫЙ МАЛЕНЬКИЙ УКРЕПЛЯЮЩИЙ ШАГ — СТРОКА 3

Необязательное дополнительное наблюдение

Запиши одну краткую причину своей метки уверенности:

- **замечено больше одного раза**;
- **только один случай**;
- **обсуждалось в лечении**;
- **подтверждается более ранними страницами тетради**;
- **связь неясна**;
- **предпочитаю не отвечать.**

Необязательная заметка о поддержке на основе согласия

Заполняй, только если может быть задействован другой человек:

О ЧЁМ Я МОГ БЫ ПОПРОСИТЬ:

О ЧЁМ Я НЕ БУДУ ЕГО ПРОСИТЬ:

КАК ОН МОЖЕТ ПРИНЯТЬ, ИЗМЕНИТЬ ИЛИ ОТКЛОНИТЬ ЭТУ РОЛЬ:

Не создавай доступ для слежения, общие пароли, отслеживание местоположения или бессрочную обязанность.

Необязательный вопрос специалисту

Эта страница не требует вопроса специалисту. Если он поможет, запиши его здесь

Могли бы мы проверить, полезно ли это давление-кандидат, как истолковать самый ранний эффект и какая защита реалистична в моём случае лечения?

Куда это переносится

Перенеси только три кратких строки:

Главное давление-кандидат

Используй нейтральную формулировку плюс метку уверенности.

Пример: **возможно — несколько увлекательных проектов плюс повторяющаяся поздняя подготовка.**

Самая надёжная готовая защита

Выбери защиту, отмеченную **ГОТОВО СЕЙЧАС**. Если ни одна не готова, напиши «готовой защиты пока не выявлено».

Пробел в защите или следующий шаг

Запиши пробел в доступности или самый маленький укрепляющий шаг.

Подробный контекст, имена, история травмы и дополнительные наблюдения остаются на этой странице урока — или не записываются вовсе.

Середина пути — посмотри на план, который у тебя уже есть

Уроки 1–12 теперь образуют первую рабочую версию твоего Плана биполярной стабильности.

Двенадцать уроков — это рабочий план, а не половина плана. Остальная часть Программы строится на том, что у тебя уже есть, и ничто в ней этого не отменяет.

Сначала — часть, которая принадлежит тебе

Прежде чем что-либо проверять, пойди и посмотри, что ты на самом деле написал. Вернись к четырём своим страницам и перепиши по одной строке с каждой — ту строку, которую ты хотел бы, чтобы кто-то прочитал, будь у него всего тридцать секунд.

С твоей базовой линии сна и ритма (урок 3, стр. 30), одна строка о том, как выглядит твоя обычная норма

С твоей карточки ранних перемен (урок 4, стр. 40) или перечней (урок 8, стр. 78), одна перемена, которую ты хотел бы заметить рано

Со страницы вопросов о лекарствах (урок 5, стр. 49), вопрос, на который ты всё ещё хочешь получить ответ

Своими словами, сегодня, одна вещь, которую ты понимаешь сейчас и не понимал в уроке 1

Четыре строки, твоим почерком, на одной странице. Это и есть план. Всё, что ниже, — просто проверка того, что ты всё ещё можешь найти остальное.

Потом — наведение порядка

Этот пересмотр проверяет пригодность к использованию; он не просит переписывать прежние страницы. **Это проверка «найди это», а не форма.** Если ты можешь положить руку на свои страницы, ты уже знаешь ответ и можешь оставить поле пустым.

РАЗДЕЛ	ЧТО ТЫ ДОЛЖЕН СУМЕТЬ НАЙТИ	СТАТУС
План безопасности и Стартовая точка (урок 1, стр. **11**)	Доступ к безопасности и границы программы	**ПЕРЕСМОТР НА СЕРЕДИНЕ — СТАТУС РАЗДЕЛА L01** ☐ ГОТОВО К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ ☐ ЖДЁТ СВЕДЕНИЙ ☐ ОСТАВЛЯЮ ЭТО ПРИ СЕБЕ ☐ ЗАМЕНЕНО БОЛЕЕ ПОЗДНЕЙ СТРАНИЦЕЙ ☐ ЕЩЁ НЕ НАПИСАНО
Карточка «Что значит / что не значит» (урок 2, стр. **19**)	Что биполярное расстройство значит для твоего обучения	**ПЕРЕСМОТР НА СЕРЕДИНЕ — СТАТУС РАЗДЕЛА L02** ☐ ГОТОВО К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ ☐ ЖДЁТ СВЕДЕНИЙ ☐ ОСТАВЛЯЮ ЭТО ПРИ СЕБЕ ☐ ЗАМЕНЕНО БОЛЕЕ ПОЗДНЕЙ СТРАНИЦЕЙ ☐ ЕЩЁ НЕ НАПИСАНО
Базовая линия сна и ритма за 7 дней (урок 3, стр. **30**)	Базовая линия сна и ритма	

РАЗДЕЛ	ЧТО ТЫ ДОЛЖЕН СУМЕТЬ НАЙТИ	СТАТУС
		ПЕРЕСМОТР НА СЕРЕДИНЕ — СТАТУС РАЗДЕЛА L03 ☐ ГОТОВО К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ ☐ ЖДЁТ СВЕДЕНИЙ ☐ ОСТАВЛЯЮ ЭТО ПРИ СЕБЕ ☐ ЗАМЕНЕНО БОЛЕЕ ПОЗДНЕЙ СТРАНИЦЕЙ ☐ ЕЩЁ НЕ НАПИСАНО
Стартовая карточка ранних перемен (урок 4, стр. **40**)	Кандидатные ранние перемены	**ПЕРЕСМОТР НА СЕРЕДИНЕ — СТАТУС РАЗДЕЛА L04** ☐ ГОТОВО К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ ☐ ЖДЁТ СВЕДЕНИЙ ☐ ОСТАВЛЯЮ ЭТО ПРИ СЕБЕ ☐ ЗАМЕНЕНО БОЛЕЕ ПОЗДНЕЙ СТРАНИЦЕЙ ☐ ЕЩЁ НЕ НАПИСАНО
Страница вопросов о лекарствах (урок 5, стр. **49**)	Вопросы о лекарствах	**ПЕРЕСМОТР НА СЕРЕДИНЕ — СТАТУС РАЗДЕЛА L05** ☐ ГОТОВО К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ ☐ ЖДЁТ СВЕДЕНИЙ ☐ ОСТАВЛЯЮ ЭТО ПРИ СЕБЕ ☐ ЗАМЕНЕНО БОЛЕЕ ПОЗДНЕЙ СТРАНИЦЕЙ ☐ ЕЩЁ НЕ НАПИСАНО
Линия жизни из трёх периодов (урок 6, стр. **58**)	Контекст жизненного пути	

РАЗДЕЛ	ЧТО ТЫ ДОЛЖЕН СУМЕТЬ НАЙТИ	СТАТУС
		ПЕРЕСМОТР НА СЕРЕДИНЕ — СТАТУС РАЗДЕЛА L06 ☐ ГОТОВО К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ ☐ ЖДЁТ СВЕДЕНИЙ ☐ ОСТАВЛЯЮ ЭТО ПРИ СЕБЕ ☐ ЗАМЕНЕНО БОЛЕЕ ПОЗДНЕЙ СТРАНИЦЕЙ ☐ ЕЩЁ НЕ НАПИСАНО
Карта диагностического языка (урок 7, стр. **68**)	Язык подтипа	**ПЕРЕСМОТР НА СЕРЕДИНЕ — СТАТУС РАЗДЕЛА L07** ☐ ГОТОВО К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ ☐ ЖДЁТ СВЕДЕНИЙ ☐ ОСТАВЛЯЮ ЭТО ПРИ СЕБЕ ☐ ЗАМЕНЕНО БОЛЕЕ ПОЗДНЕЙ СТРАНИЦЕЙ ☐ ЕЩЁ НЕ НАПИСАНО
Перечень повышенных состояний (урок 8, стр. **78**)	Наблюдения за повышенным состоянием	**ПЕРЕСМОТР НА СЕРЕДИНЕ — СТАТУС РАЗДЕЛА L08** ☐ ГОТОВО К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ ☐ ЖДЁТ СВЕДЕНИЙ ☐ ОСТАВЛЯЮ ЭТО ПРИ СЕБЕ ☐ ЗАМЕНЕНО БОЛЕЕ ПОЗДНЕЙ СТРАНИЦЕЙ ☐ ЕЩЁ НЕ НАПИСАНО
Перечень сниженных и смешанных состояний (урок 9, стр. **90**)	Наблюдения за сниженным и смешанным состоянием	

РАЗДЕЛ	ЧТО ТЫ ДОЛЖЕН СУМЕТЬ НАЙТИ	СТАТУС
		ПЕРЕСМОТР НА СЕРЕДИНЕ — СТАТУС РАЗДЕЛА L09 ☐ ГОТОВО К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ ☐ ЖДЁТ СВЕДЕНИЙ ☐ ОСТАВЛЯЮ ЭТО ПРИ СЕБЕ ☐ ЗАМЕНЕНО БОЛЕЕ ПОЗДНЕЙ СТРАНИЦЕЙ ☐ ЕЩЁ НЕ НАПИСАНО
Карта альтернатив и сопутствующих состояний (урок 10, стр. **103**)	Вопросы об альтернативах и сопутствующих состояниях	**ПЕРЕСМОТР НА СЕРЕДИНЕ — СТАТУС РАЗДЕЛА L10** ☐ ГОТОВО К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ ☐ ЖДЁТ СВЕДЕНИЙ ☐ ОСТАВЛЯЮ ЭТО ПРИ СЕБЕ ☐ ЗАМЕНЕНО БОЛЕЕ ПОЗДНЕЙ СТРАНИЦЕЙ ☐ ЕЩЁ НЕ НАПИСАНО
Честная заметка о веществах и настроении (урок 11, стр. **119**)	Контекст веществ и настроения, если это важно	**ПЕРЕСМОТР НА СЕРЕДИНЕ — СТАТУС РАЗДЕЛА L11** ☐ ГОТОВО К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ ☐ ЖДЁТ СВЕДЕНИЙ ☐ ОСТАВЛЯЮ ЭТО ПРИ СЕБЕ ☐ ЗАМЕНЕНО БОЛЕЕ ПОЗДНЕЙ СТРАНИЦЕЙ ☐ ЕЩЁ НЕ НАПИСАНО
Карта уязвимости и защиты (эта глава)	Давления, защиты и доступность	

РАЗДЕЛ	ЧТО ТЫ ДОЛЖЕН СУМЕТЬ НАЙТИ	СТАТУС
		ПЕРЕСМОТР НА СЕРЕДИНЕ — СТАТУС РАЗДЕЛА L12 ☐ ГОТОВО К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ ☐ ЖДЁТ СВЕДЕНИЙ ☐ ОСТАВЛЯЮ ЭТО ПРИ СЕБЕ ☐ ЗАМЕНЕНО БОЛЕЕ ПОЗДНЕЙ СТРАНИЦЕЙ ☐ ЕЩЁ НЕ НАПИСАНО

Небольшое решение по уходу за планом

☐ обновить одну устаревшую строку

☐ убрать одну подробность, которая кажется слишком личной

☐ дописать один недостающий маршрут при низкой энергии

☐ отметить один раздел, чтобы обсудить позже

☐ сегодня ничего не менять

Это рабочий план, а не тест и не постоянная запись.

Как обстоят дела с этой страницей

Выбери ровно один вариант: **Готово к использованию**, **Ждёт сведений** или **Оставляю это при себе**.

Отмечай **Готово к использованию** только тогда, когда **хотя бы одно давление и одна защита записаны твоими словами** — ни то, ни другое не зависит ни от кого другого. Карта, которая ждёт защиту, которую ты пока не смог наладить, — это тоже допустимое состояние, а не незаконченная страница.

☐ Готово к использованию ☐ Ждёт сведений ☐ Оставляю это при себе

Прежде чем отложить страницу

По желанию и лично.

Мысль, которую я хочу сохранить — давление это кандидат, а не причина

☐ ясно ☐ отчасти ясно ☐ неясно ☐ предпочитаю не отвечать

ЧТО ЧУТЬ НЕ ОСТАЛОСЬ БЕЗ ВНИМАНИЯ

☐ доступность ☐ зона влияния ☐ самый ранний эффект ☐ ничего из этого

☐ предпочитаю не отвечать

КАКОЙ ПУТЬ ТЫ ВЫБРАЛ

☐ Основной путь ☐ Маршрут при низкой энергии

☐ приостановлено по безопасности ☐ предпочитаю не отвечать

Одна фраза, которую я хочу сохранить для лечения — по желанию

Приватность и безопасность

- Твои ответы в тетради не отправляются, не загружаются, не собираются и не отслеживаются Bipolar Clarity.
- Твои ответы остаются в твоём собственном экземпляре.
- Пустое поле, **неясно**, «личное давление в отношениях», «личное событие» и **предпочитаю не отвечать** — это допустимые, полные ответы.
- Не записывай сведения, по которым можно узнать третье лицо, историю травмы или подробности способа самоповреждения.
- Не заполняй эту страницу во время сильной активации, психоза, подавляющей депрессии или непосредственной опасности. Безопасность прерывает работу с тетрадью; см. прерывание по безопасности выше.
- Защита, в которой участвует другой человек, требует его согласия и оговорённой роли. Поддержка — не надзор.
- Безопасно избавляйся от распечатанных черновиков, если в них есть чувствительные личные сведения.
- Заполнение тетради никогда не важнее профессиональной, срочной или экстренной помощи.

Итоговое резюме

Твоя карта разделяет:

- давление-кандидат и доказанную причину;
- самое раннее наблюдение и диагноз;
- реалистичное влияние и вину;

- функцию защиты и гарантию профилактики;
- записанную мысль и защиту, доступную сегодня.

Если ты остановишься здесь, ты остановишься в реальной точке — и твой ответ в разделе «Как обстоят дела с этой страницей» скажет, закончена страница или всё ещё ждёт чего-то извне.

Если ты продолжишь, принеси в модуль разговора о лечении только те части, которые сам выберешь. Тебе никогда не нужно показывать всю личную тетрадь целиком.

Разобранный пример (вымышленный)

Амина — вымышленный собирательный пример, и сейчас она как раз в этом: девятый день на работе, которую она хотела два года, с более ранними подъёмами, долгой дорогой и крутой кривой обучения. Всё идёт хорошо, и в этом отчасти проблема.

- **Давление-кандидат:** «Недели новой работы с ранними подъёмами, вечерней подготовкой и несколькими увлекательными новыми идеями».
- **Статус уверенности:** **возможно** — она уже видела части этого рисунка раньше, хотя сама работа новая.
- **Самый ранний наблюдаемый эффект:** «Готовлюсь после полуночи, рано просыпаюсь без усталости и беру новые обязательства».
- **Зона влияния:** **я могу изменить часть этого** для вечерней подготовки; дорогу и время начала нужно планировать, а не контролировать.
- **Защита:** якорь подъёма по будням плюс тридцать минут на то, чтобы выдохнуть после дороги.
- **Функция защиты:** удерживает ритм — снижение нагрузки она выбрала как второй эффект, не как главный.
- **Доступность сегодня:** якорь подъёма — **ГОТОВО СЕЙЧАС**; время выдохнуть — **ЧАСТИЧНО ДОСТУПНО**, потому что семейные обязанности начинаются сразу, как только она приходит домой.
- **Самый маленький укрепляющий шаг:** «Спросить партнёра, можно ли поменяться одним делом с понедельника по четверг на первые две недели, а потом пересмотреть». Это просьба, а не допущение.

Амина переносит в свой План биполярной стабильности три строки: возможное давление, самую надёжную готовую защиту и пробел в защите, которым она хочет заняться.

Амина вымышленная. Пример показывает, как заполняются поля; это не предсказание, не причинный вывод и не рекомендованный ответ.

Помощь рядом с тобой

Кризисные номера для твоей страны — в конце этой тетради, на странице **296**.

На полпути

Двенадцать глав позади. Эта страница — не проверка, и здесь нечего складывать.

Три вещи, которые стоит проверить

Можешь ли ты найти свой План безопасности и отправную точку? Не по памяти. Пойди и положи на него руку. Если это займёт больше минуты, вот что стоит исправить сегодня, и это единственное, что стоит исправить.

Знаешь ли ты, какую страницу взял бы на разговор? Одну страницу, а не всю стопку. Вопросы о лекарствах перед приёмом, лестницу после испуга, кризисный черновик, когда кто-то спрашивает, как он может помочь.

Знаешь ли ты, куда идти дальше? Глава 13, если ты двигаешься по порядку. Иначе — глава, которая соответствует тому, что происходит.

Страница, которая ждёт номера телефона, — это не незаконченная страница; это страница, которая делает свою работу, пока кто-то другой делает свою.

Если ты останавливался на время

Так делает большинство. Здесь ничего не истекло, и ты не начинаешь заново с первой главы. Проверь три вещи и продолжай: твой экстренный маршрут всё ещё тот, которым ты бы воспользовался; всё, что ты оставил как «Ждёт сведений», всё ещё ждёт того же самого; и твой исходный уровень всё ещё звучит как твоя обычная неделя. Более развёрнутая версия этого — на странице **283**.

Вторая половина

Главы впереди — о приёмах, вопросах о лекарствах, признаках тревоги и о том, что делать в первые дни перемены. Они опираются на то, что ты уже написал. Если страницы, которую у тебя просят, не хватает, используй поле минимальных сведений и продолжай.

Вторые двенадцать тоже не обязательно проходить за двенадцать недель.

13

Приём психиатра при биполярном: как успеть за короткий визит

Подготовь один приём с тремя приоритетами по порядку важности, наименьшим полезным набором сведений, одним вопросом специалисту и кратким протоколом того, что решили или что осталось открытым.

Два пути: основной и путь при низкой энергии

РАСПЕЧАТАЙ · ПИШИ ОТ РУКИ · СОХРАНИ

Для чего эта страница

Подготовь один приём с тремя приоритетами по порядку важности, наименьшим полезным набором сведений, одним вопросом специалисту и кратким протоколом того, что решили или что осталось открытым.

Ты уйдёшь с этой страницы, имея три приоритета по порядку, наименьший полезный набор того, что принести, один вопрос, который ты точно задашь, и место, куда записать, что тебе сказали.

Это повестка, а не рекомендация по лечению, не диагностический инструмент и не замена оценке.

О чём эта глава

> **Эта глава идёт вместе с видеоуроком 13. Это рабочая половина.** Видео обучает; эта карточка — то место, где ты выполняешь работу, — а потом она идёт с тобой через порог.

Пятнадцать минут и целая жизнь не помещаются друг в друга. Именно эту проблему решает глава. Большинство приёмов заканчиваются без сказанного главного — не потому, что кто-то плохо справился, а потому что человек, которому нехорошо, который нервничает и ограничен временем, не может расставить приоритеты в реальном времени.

Поэтому расставь их заранее: три, по порядку. Три — не предел ради аккуратности. Это примерно то, что переживает приём, а выбрать эти три — работа, которую можно сделать только спокойно, то есть сейчас, а не в приёмной.

Принеси наблюдения и точный список; истолкование оставь разговору. Даты, перемены, что ты на самом деле принимаешь. Не теорию. Теорию вы строите вместе, и явиться с уже готовой теорией обычно сужает разговор, а не открывает его.

У совместного решения две половины. Одна — профессиональные данные и суждение. Другая — твои цели, ценности, обстоятельства и то, с чем ты готов жить. Нужны обе половины, и вторая не появится, если её не принести.

Приём может закончиться тремя способами, и все три законны: решением, запросом дополнительных сведений или планом пересмотра. Приём, закончившийся без решения, не провалился.

Запиши, что решили, своими словами, прежде чем выйти из здания. О чём договорились, что осталось неясным и к кому обращаться, если что-то изменится. Память после трудного приёма ненадёжна особым образом: она сохраняет эмоциональный тон и теряет инструкции.

И потребности доступности — часть подготовки, а не что-то лишнее. Сопровождающий человек, письменная сводка, больше времени, более тихая комната — попросить об этом значит подготовиться, а не попросить одолжение.

Главное здесь

1. **Три приоритета по порядку полезнее, чем неупорядоченная история жизни.**
2. **Принеси наблюдения и точный список.** Истолкование оставь разговору.
3. **У совместного решения две половины:** профессиональные данные и суждение, и твои цели, ценности, обстоятельства и предпочтения.
4. **Приём может закончиться решением, запросом дополнительных сведений или планом пересмотра.** Все три — законные итоги.
5. **Запиши, что решили, своими словами**, вместе с тем, что осталось неясным и к кому обращаться дальше.
6. **Потребности доступности и поддержка с согласия — часть подготовки**, а не что-то лишнее.
7. **Маршрут из двух строк полный**, когда энергии мало.

Сначала посмотри видео

Три вещи остаются только в видео.

- **Момент за порогом**, где эта карточка на самом деле используется и где чаще всего рассыпается подготовка.
- **Карточка Марко** и то, что меняется, когда три приоритета расставлены по порядку, а не просто перечислены.
- **Четыре вопроса, которые стоит задавать вокруг любого выбора**, произнесённые достаточно медленно, чтобы запомнить хотя бы один.

Посмотри его перед следующим приёмом, а не после. Видеоурок называется *Приём психиатра при биполярном: как успеть за короткий визит* — урок 13 Bipolar Stability Program.

Прежде чем начать

Границы

> Эта повестка упорядочивает разговор со специалистом. Она не выбирает лечение и не заменяет оценку.

> Программа никогда не скажет тебе начать, прекратить, снизить, возобновить, выбрать или сменить лекарство.

Используй страницу, чтобы записать, что ты наблюдаешь и что хочешь спросить. Не используй её, чтобы самостоятельно изменить лекарство или лечение.

Прерывание по безопасности

Текущая непосредственная опасность, мысли о том, чтобы причинить себе вред, сильная активация, психоз, серьёзная потеря суждения или неспособность справляться с базовыми потребностями прерывают обычную подготовку к приёму. Останови работу с тетрадью и воспользуйся любым уже согласованным маршрутом, уже названным контактом помощи или экстренными службами своей страны.

> Если ты можешь быть в непосредственной опасности, звони прямо сейчас в экстренные службы своей страны. Кризисные ресурсы своей страны смотри на bipolarclarity.com/ru/gethelp или в кризисном приложении в конце этой тетради, по странам.

Не нужна законченная повестка, чтобы обратиться за помощью.

Конфиденциальность, согласие и хранение

> Твои ответы в тетради не отправляются, не загружаются, не собираются и не отслеживаются Bipolar Clarity.

Не храни фотографии рецептов, номера счетов, пароли, коды доступа, подробности способа самоповреждения, лишние сведения о третьих лицах или что-либо ещё небезопасное для хранения.

Используй **Личное — здесь не записано**, когда тему лучше обсудить устно.

> Поддерживающий человек участвует только с твоего согласия и в оговорённой роли. Поддержка — не надзор.

Допустимые ответы

Ответы, которые можно дать всегда:

- «Пока неизвестно»
- «Предпочитаю не отвечать»
- «Здесь нечего записывать»
- **Личное — здесь не записано**

- **Хочу вынести это на разговор со специалистом**

Это допустимые ответы. Это не ошибки и не недостаток старания.

Откуда взяты утверждения этой главы. Клинические утверждения в этом уроке подкреплены источниками, и источники открыты: bipolarclarity.com/ru/program/sources, раздел урока 13. Источник показывает, что говорит опубликованное руководство. Он не показывает, что применимо именно к тебе, и никогда не отменяет мнение специалиста, который знает твой случай.

Основной путь

Заполни карточку до приёма. Заполни строку **УНЕСТИ С СОБОЙ** в последней части визита или сразу после него.

Зона 1 — ТРИ ПРИОРИТЕТА

ЦЕЛЬ ПРИЁМА

Как ты думаешь, для чего этот приём?

Примеры: **разобрать недавние перемены**, **обсудить нежелательный эффект**, **понять следующую оценку**, **пока неизвестно**.

ПРИОРИТЕТ 1 — ОБЯЗАТЕЛЬНО ОБСУДИТЬ

Запиши одну наблюдаемую проблему, вопрос или влияние, которые обязательно должны войти в этот приём.

Полезная форма: **Что изменилось + когда + на что это повлияло + что я хочу спросить.**

ПРИОРИТЕТ 2 — ЕСЛИ ХВАТИТ ВРЕМЕНИ

Запиши один второй пункт или выбери **Здесь нечего записывать.**

ПРИОРИТЕТ 3 — МОЖЕТ ПОДОЖДАТЬ

Дай одному пункту безопасное место подождать или выбери **Здесь нечего записывать.**

Если несколько пунктов затрагивают непосредственную безопасность или базовое функционирование, скажи об этом службе сразу, а не втискивай их в эту расстановку.

Зона 2 — ЧТО Я ПРИНОШУ

ОДНО ПОЛЕЗНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ

Принеси наименьшее наблюдение, которое поможет этому разговору. Оно может быть со страницы прошлого урока.

Примеры:

- **Двенадцать дней я просыпаюсь на три часа раньше и берусь за всё больше дел.**
- **Сниженное настроение теперь мешает есть и работать.**
- **Дрожь началась через четыре дня после изменения лечения; связь пока неизвестна.**

СТАТУС ТЕКУЩЕГО СПИСКА ЛЕКАРСТВ

Выбери один вариант:

- **точный список готов**
- **список нужно обновить**
- **нужна помощь, чтобы получить список**
- «Здесь нечего записывать»
- «Предпочитаю не отвечать»

Точный список может включать назначенные и безрецептурные препараты, добавки и витамины. Сверку лекарств и её истолкование проводит врач или фармацевт.

- [ ] точный список готов
- [ ] список нужно обновить
- [ ] нужна помощь, чтобы получить список
- [ ] Здесь нечего записывать
- [ ] Предпочитаю не отвечать

ЗАПИСИ И ПОТРЕБНОСТИ, СВЯЗАННЫЕ С ДОСТУПНОСТЬЮ

Запиши, что тебе на самом деле нужно: уже запрошенную недавнюю сводку, одну прошлую запись, контакт другого врача, просьбу о переводчике, доступную информацию, помощь с записями или **Здесь нечего записывать**. Потребность доступности — не лишний пункт, конкурирующий с остальными: если нужен и переводчик, и запись, нужно и то, и другое.

ОДНА ЗАПИСЬ ИЛИ ПОТРЕБНОСТЬ ДОСТУПНОСТИ

ЕСЛИ С ТОБОЙ ИДЁТ КТО-ТО ЕЩЁ

Реши его роль заранее и скажи ему: слушать, делать записи, помочь вспомнить одно наблюдение или ждать снаружи, пока ты его не позовёшь. Роль, решённая в приёмной, — это роль, на которую никто не соглашался.

Если важна приватность, раздели: что вы обсудите при нём в кабинете, а для чего нужно закрыть дверь. Ты вправе попросить пять минут наедине, и объяснять причину ты не обязан.

Пойти одному — обычный ответ, и он полноценный.

О ЧЁМ Я МОГ БЫ ПОПРОСИТЬ:

О ЧЁМ Я НЕ БУДУ ЕГО ПРОСИТЬ:

Зона 3 — ЧТО Я СПРАШИВАЮ

ОБЯЗАТЕЛЬНЫЙ ВОПРОС СПЕЦИАЛИСТУ

Скопируй или адаптируй этот вопрос:

> Какое решение мы принимаем сегодня, какие сведения вам ещё нужны и за чем мне следить или что делать до следующего пересмотра?

Если в этом визите не предполагается решение, замени первую часть на: **Что мы пытаемся понять сегодня?**

ПОДСКАЗКА ДЛЯ СОВМЕСТНОГО РЕШЕНИЯ

Если обсуждается настоящий выбор, выбери одну подсказку:

- **Какие варианты разумны, включая ожидание или сбор дополнительных сведений, когда это уместно?**
- **Какая возможная польза и какие минусы для меня?**
- **Как мои цели, ценности, обязанности и прошлый опыт влияют на выбор?**
- **Что остаётся неясным и когда мы это пересмотрим?**

- **Хочу вынести это на разговор со специалистом**
- «Здесь нечего записывать»

☐ Какие варианты разумны, включая ожидание или сбор дополнительных сведений, когда это уместно?

☐ Какая возможная польза и какие минусы для меня?

☐ Как мои цели, ценности, обязанности и прошлый опыт влияют на выбор?

☐ Что остаётся неясным и когда мы это пересмотрим?

☐ Хочу вынести это на разговор со специалистом

☐ Здесь нечего записывать

Совместное принятие решений не значит решать в одиночку, и оно не делает уместным или доступным каждый вариант.

Зона 4 — С ЧЕМ Я УХОЖУ

После приёма запиши краткий итоговый протокол из четырёх частей:

1. **РЕШЕНО:** что было согласовано или подтверждено.
2. **ОСТАЁТСЯ ОТКРЫТЫМ:** что остаётся неясным или требует дополнительных сведений.
3. **ДАЛЬШЕ:** что произойдёт, кто это делает и когда это пересмотрят; используй **сроки не подтверждены**, когда нужно.
4. **КОНТАКТ:** маршрут, который дала служба для вопросов, ухудшения симптомов или срочных опасений.

Используй свои слова, а потом сверь их со специалистом, когда это возможно. Не придумывай срок, правило наблюдения или срочный маршрут.

Как обстоят дела с этой страницей

Выбери ровно один вариант: **Готово к использованию**, **Ждёт сведений** или **Оставляю это при себе**.

Отмечай **Готово к использованию** только тогда, когда написано хотя бы одно поле, не зависящее от внешнего источника. **Приоритет 1 — ОБЯЗАТЕЛЬНО ОБСУДИТЬ**, обязательный вопрос специалисту **или обе строки маршрута при низкой энергии** — каждое из них само по себе удовлетворяет этому минимуму. Итоговый протокол может оставаться незаконченным до приёма.

Выбирай **Ждёт сведений**, когда следующий полезный шаг зависит от службы, записи или ответа специалиста. Выбирай **Оставляю это при себе**, когда ты намеренно не сохраняешь это содержимое здесь.

☐ Готово к использованию ☐ Ждёт сведений ☐ Оставляю это при себе

Маршрут при низкой энергии

Перепиши ровно две строки. Это весь путь.

1. **Самое важное для меня сегодня — [напиши здесь]**
2. **Вопрос, на который мне нужен ответ до ухода, — [напиши здесь]**

САМОЕ ВАЖНОЕ ДЛЯ МЕНЯ СЕГОДНЯ

ВОПРОС, НА КОТОРЫЙ МНЕ НУЖЕН ОТВЕТ ДО УХОДА

Эти две строки — полный маршрут. Это не неудавшаяся версия полной карточки. Можно остановиться здесь.

Разобранный пример (вымышленный)

Марко — вымышленный собирательный пример, готовящийся к повторному приёму после нескольких недель низкой энергии, прерывистого сна и дрожи, начавшейся после недавнего изменения лечения.

- **Цель приёма:** разобрать недавние симптомы и что будет дальше.
- **Приоритет 1 — ОБЯЗАТЕЛЬНО ОБСУДИТЬ: Сниженные настроение и энергия теперь мешают есть и работать.**
- **Приоритет 2 — ЕСЛИ ХВАТИТ ВРЕМЕНИ: Дрожь началась после недавнего изменения; связь пока неизвестна.**
- **Приоритет 3 — МОЖЕТ ПОДОЖДАТЬ: Спросить, где найти местную группу равных.**
- **Одно полезное наблюдение:** сводка сна и энергии за семь дней.
- **Статус текущего списка лекарств:** точный список готов, включая добавки.
- **Одна запись или потребность доступности:** письменные инструкции, потому что многошаговые сведения трудно удержать в упадке.
- **Обязательный вопрос специалисту: Какое решение мы принимаем сегодня, какие сведения вам ещё нужны и за чем мне следить или что делать до следующего пересмотра?**
- **Подсказка для совместного решения: Как мои цели, ценности, обязанности и прошлый опыт влияют на выбор?**

- **О чём я мог бы попросить:** достаточно сил по утрам, чтобы помочь детям собраться в школу.
- **С чем я ухожу: РЕШЕНО: сегодня продолжаем собирать сведения; ОСТАЁТСЯ ОТКРЫТЫМ: причина дрожи; ДАЛЬШЕ: служба рассмотрит запрошенные сведения, сроки подтверждены письменно; КОНТАКТ: пользоваться названным срочным маршрутом клиники, если симптомы ухудшатся.**
- **Как обстоят дела с этой страницей:** «Готово к использованию».

Марко не выбрал лечение и не назначил причину. Он сделал свои наблюдения, приоритеты и неопределённость пригодными для разговора со специалистом.

Прежде чем отложить страницу

По желанию и лично.

ЧТО СТАЛО ЯСНЕЕ О ЦЕЛИ ПРИЁМА?

Какая зона помогла больше всего: ТРИ, ПРИНЕСТИ, СПРОСИТЬ, УНЕСТИ или пока неизвестно?

☐ ТРИ ☐ ПРИНЕСТИ ☐ СПРОСИТЬ ☐ УНЕСТИ

☐ Пока неизвестно

Что сделало бы эту карточку легче в использовании в следующий раз?

Куда это переносится

Помести сохранённую карточку в **Раздел 5 — Моё лечение**.

Только перенеси:

- строку повестки с наивысшим приоритетом;
- вопрос специалисту;
- краткий итоговый протокол, который ты хочешь иметь под рукой позже.

Подробные наблюдения, личный контекст и исходные страницы могут остаться на своих страницах урока. Более поздние страницы о лечении могут добавлять новые пункты повестки, но не заменяют эту карточку.

Приватность и безопасность

- Твои ответы в тетради не отправляются, не загружаются, не собираются и не отслеживаются Bipolar Clarity.

- Программа никогда не скажет тебе начать, прекратить, снизить, возобновить, выбрать или сменить лекарство.
- Поддерживающему человеку нужны твоё согласие и оговорённая роль; поддержка — не надзор.
- Держи фотографии рецептов, данные счетов, коды доступа, лишние имена и небезопасные подробности вне страницы.
- **Пока неизвестно**, **Предпочитаю не отвечать**, **Здесь нечего записывать**, **Личное — здесь не записано** и **Хочу вынести это на разговор со специалистом** — все это допустимо.
- Заполнение тетради никогда не важнее профессиональной, срочной или экстренной помощи.
- Письменный экстренный маршрут указан в разделе **Прежде чем начать**; пользуйся им всякий раз, когда возможна непосредственная опасность.

Помощь рядом с тобой

Кризисные номера для твоей страны — в конце этой тетради, на странице **296**.

14

Мне хорошо. Зачем я всё ещё пью лекарства при биполярном?

Составь страницу с указанием источника, показывающую, для чего предназначено каждое текущее лекарство, к какой фазе относится это назначение, что тебе на самом деле сказали и что остаётся неизвестным.

Для чего эта страница

Составь страницу с указанием источника, показывающую, для чего предназначено каждое текущее лекарство, к какой фазе относится это назначение, что тебе на самом деле сказали и что остаётся неизвестным.

Ты уйдёшь с этой страницы, имея до трёх лекарств, для каждого — задачу, которую оно выполняет сейчас, фазу, к которой эта задача относится, и то, что тебе ещё нужно, чтобы кто-то подтвердил.

Эта страница помогает подготовить разговор со специалистом. Она не определяет показание по названию лекарства, не проводит сверку лекарств, не оценивает эффективность, не сравнивает варианты и не меняет лечение.

О чём эта глава

> **Эта глава идёт вместе с видеоуроком 14. Это рабочая половина.** Видео обучает; эта страница — то место, где ты выполняешь работу.

Название лекарства говорит, что ты принимаешь. Оно не говорит, для чего это. Именно этот пробел закрывает страница. Название обозначает препарат. Класс описывает широкое семейство. Ни то, ни другое не называет задачу, которую тот, кто назначает лечение, ставит этому лекарству в твоём лечении сейчас.

Это важно, потому что одно и то же лекарство выполняет разные задачи у разных людей. Один человек может принимать его во время текущего эпизода. Другой несёт то же лекарство дальше, в восстановление. Третий принимает его между эпизодами, чтобы снизить вероятность следующего. Одно название, три разных плана — и только один из них твой.

Три метки фазы, и три ответа, которые не являются неудачей. *Текущий эпизод*, иногда называемый острым. *Продолжение или восстановление* — метка-мост, без универсального числа недель внутри неё. *Поддерживающее или долгосрочное*, где работа идёт между эпизодами, а профилактика и есть эта работа. Дальше: *больше одного*; *лечит ещё и что-то другое*, потому что лекарство может выполнять задачу, не связанную с биполярным расстройством; и *пока неизвестно*. Втиснуть неясный ответ в аккуратную графу даёт аккуратную страницу и ненадёжные сведения.

Запиши, откуда взялось твоё понимание. То, что сказал специалист, и то, что ты сам вывел, — разные вещи, и им место в разных местах. Без этого разделения результат поиска или опыт друга незаметно становится частью твоей медицинской записи.

Здесь не нужно переписывать дозы или время приёма. Они живут в проверенной записи, которой ты уже пользуешься. Эта страница их не переписывает и не истолковывает — а

точное название может остаться *личным, здесь не записанным*, пока ты всё равно записываешь свой вопрос.

Главное здесь

1. **Название лекарства не объясняет полностью его задачу** в твоём лечении.
2. **Текущий эпизод, продолжение/восстановление и поддерживающее/долгосрочное описывают намерение лечения**, а не инструкции.
3. **Больше одного и пока неизвестно — полноценные ответы о фазе.**
4. **Запиши источник своего понимания.** Держи свой собственный вывод отдельно от того, что на самом деле сказал специалист или проверенный план.

Сначала посмотри видео

Видео содержит три вещи, которых нет на этой странице.

- **Образ наряда на работу** — самый быстрый способ увидеть, почему название инструмента не инструкция.
- **Для чего в общих чертах нужно каждое семейство лекарств** — продолжение прошлого урока о лекарствах, и причина, почему слово на твоей этикетке перестаёт пугать.
- **Почему *пока неизвестно* — данные лучше, чем уверенная догадка**, доказано, а не просто заявлено.

Посмотри его перед тем, как заполнять строку. Видеоурок называется *Мне хорошо. Зачем я всё ещё пью лекарства при биполярном?* — урок 14 Bipolar Stability Program.

Прежде чем начать

Если ты можешь быть в непосредственной опасности, звони прямо сейчас в экстренные службы своей страны. Кризисные ресурсы своей страны смотри на bipolarclarity.com/ru/gethelp или в кризисном приложении в конце этой тетради, по странам.

Программа никогда не скажет тебе начать, прекратить, снизить, возобновить, выбрать или сменить лекарство.

Твои ответы в тетради не отправляются, не загружаются, не собираются и не отслеживаются Bipolar Clarity.

По возможности используй актуальный источник: этикетку лекарства, список из аптеки, недавнюю выписку из клиники или список, уже сверенный с лечащей командой. Если источники расходятся, напиши **источники расходятся** и принеси оба фармацевту или врачу. Не разрешай это расхождение здесь.

Ответы, которые можно дать всегда:

- «Пока неизвестно»

- «Предпочитаю не отвечать»
- «Здесь нечего записывать»
- **Личное — здесь не записано**
- **Хочу вынести это на разговор со специалистом**

Это допустимые ответы, а не ошибки.

Откуда взяты утверждения этой главы. Клинические утверждения в этом уроке подкреплены источниками, и источники открыты: bipolarclarity.com/ru/program/sources, раздел урока 14. Источник показывает, что говорит опубликованное руководство. Он не показывает, что применимо именно к тебе, и никогда не отменяет мнение специалиста, который знает твой случай.

Основной путь

Заполни строку 1. Строки 2 и 3 необязательны. Одной честной строки достаточно.

Метки фазы

- **текущий эпизод / острая фаза**
- **продолжение / восстановление**
- **поддерживающее / долгосрочное**
- **больше одного**
- **лечит ещё и что-то другое**
- «Пока неизвестно»
- «Предпочитаю не отвечать»

Эти метки упорядочивают сведения. Они не определяют длительность, дозу, эффективность или момент, когда лечение должно измениться.

Лекарство, строка 1 — основная

ПРОВЕРЕННОЕ НАЗВАНИЕ И ИСТОЧНИК

Запиши точное название только из актуального источника. Добавь источник и, если полезно, дату проверки. Название можно оставить личным.

НАЗНАЧЕНИЕ, КАК ТЫ ЕГО СЕЙЧАС ПОНИМАЕШЬ

Заверши фразу: **Как я сейчас это понимаю, это лекарство должно...**

Если это твой собственный вывод, а не то, что тебе сказали, отметь это как **пока догадка — жду подтверждения**.

ЛЕКАРСТВО 1 — НАЗНАЧЕНИЕ

ФАЗА

Выбери один вариант фазы сверху.

- ☐ текущий эпизод / острая фаза
- ☐ продолжение / восстановление
- ☐ поддерживающее / долгосрочное
- ☐ больше одного
- ☐ лечит ещё и что-то другое
- ☐ Пока неизвестно
- ☐ Предпочитаю не отвечать

ЧТО МНЕ СКАЗАЛИ / ЧТО ОСТАЁТСЯ НЕИЗВЕСТНЫМ

Запиши две краткие части:

МНЕ СКАЗАЛИ:

ЕЩЁ НЕЯСНО:

ЛЕКАРСТВО 1 — СКАЗАНО И НЕИЗВЕСТНО

Лекарство, строка 2 — необязательная

ПРОВЕРЕННОЕ НАЗВАНИЕ И ИСТОЧНИК.

НАЗНАЧЕНИЕ, КАК ТЫ ЕГО СЕЙЧАС ПОНИМАЕШЬ.

© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/ru/

ФАЗА.

- ☐ текущий эпизод / острая фаза
- ☐ продолжение / восстановление
- ☐ поддерживающее / долгосрочное
- ☐ больше одного
- ☐ лечит ещё и что-то другое
- ☐ Пока неизвестно
- ☐ Предпочитаю не отвечать

МНЕ СКАЗАЛИ: / ЕЩЁ НЕЯСНО:.

Лекарство, строка 3 — необязательная

ПРОВЕРЕННОЕ НАЗВАНИЕ И ИСТОЧНИК.

НАЗНАЧЕНИЕ, КАК ТЫ ЕГО СЕЙЧАС ПОНИМАЕШЬ.

ФАЗА.

- ☐ текущий эпизод / острая фаза
- ☐ продолжение / восстановление
- ☐ поддерживающее / долгосрочное
- ☐ больше одного
- ☐ лечит ещё и что-то другое
- ☐ Пока неизвестно
- ☐ Предпочитаю не отвечать

МНЕ СКАЗАЛИ: / ЕЩЁ НЕЯСНО:.

Необязательный вопрос специалисту

Эта страница не требует вопроса специалисту. Если он поможет, запиши его здесь:

Можем ли мы разобрать, что это лекарство должно делать сейчас, какая у него долгосрочная задача и когда это назначение будут пересматривать?

Эту одну строку можно перенести в зону «ЧТО Я СПРАШИВАЮ» сохранённой Карточки повестки приёма (урок 13, стр. **156**).

Как обстоят дела с этой страницей

Выбери ровно один вариант: **Готово к использованию**, **Ждёт сведений** или **Оставляю это при себе**.

Отмечай **Готово к использованию** только тогда, когда написано хотя бы одно основное поле строки 1, не зависящее от внешнего ответа. Другие ответы могут оставаться неизвестными.

Выбирай **Ждёт сведений**, когда следующий полезный шаг зависит от источника о лекарствах или ответа специалиста. Выбирай **Оставляю это при себе**, когда ты намеренно хранишь содержимое в другом месте.

☐ Готово к использованию ☐ Ждёт сведений ☐ Оставляю это при себе

Маршрут при низкой энергии

Перепиши ровно две строки. Это весь путь.

1. **Задача этого лекарства, как я сейчас её понимаю, — [напиши здесь]**
2. **Что мне нужно подтвердить насчёт его назначения или фазы — [напиши здесь]**

МАРШРУТ ПРИ НИЗКОЙ ЭНЕРГИИ: ЗАДАЧА ЭТОГО ЛЕКАРСТВА

МАРШРУТ ПРИ НИЗКОЙ ЭНЕРГИИ: ЧТО МНЕ НУЖНО ПОДТВЕРДИТЬ

Эти две строки — полный путь. Здесь можно остановиться.

Разобранный пример (вымышленный)

Джон — вымышленный собирательный пример. Он переписывает название лекарства из актуального аптечного списка, но оставляет название личным в этой тетради.

- **Лекарство 1 — проверенное название и источник: Личное — здесь не записано; текущий аптечный список проверен на этой неделе.**
- **Лекарство 1 — назначение: Как я сейчас это понимаю, оно должно снижать вероятность ещё одного повышенного эпизода.**
- **Лекарство 1 — фаза: поддерживающее / долгосрочное**
- **МНЕ СКАЗАЛИ: Тот, кто назначает лечение, описал профилактическую роль после недавнего эпизода.**

© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/ru/

- **ЕЩЁ НЕЯСНО:** **Есть ли у него задача и при сниженном настроении, и когда его назначение будут пересматривать.**
- **Необязательный вопрос специалисту:** **Можем ли мы разобрать, что это лекарство должно делать сейчас, какая у него долгосрочная задача и когда это назначение будут пересматривать?**
- **Как обстоят дела с этой страницей:** **Готово к использованию**

Джон не решил, действует ли лекарство, не выбрал лечение и не назначил дату отмены. Он разделил проверенный источник, задуманное назначение, фазу и неопределённость.

Прежде чем отложить страницу

По желанию и лично.

ЧТО СТАЛО ЯСНЕЕ НАСЧЁТ НАЗНАЧЕНИЯ?

КАКАЯ МЕТКА ФАЗЫ ПОМОГЛА БОЛЬШЕ ВСЕГО?

- ☐ текущий эпизод / острая фаза
- ☐ продолжение / восстановление
- ☐ поддерживающее / долгосрочное
- ☐ больше одного
- ☐ Пока неизвестно

ЧТО НУЖНО ПОДТВЕРДИТЬ СПЕЦИАЛИСТУ ДАЛЬШЕ?

Куда это переносится

Помести эту страницу в **Раздел 5 — Моё лечение**.

Эта страница v2 заменяет Страницу вопросов о лекарствах (урок 5, стр. **49**) только в части сохранённой сводки о назначении и фазе и связанных с ней вопросов. Не уничтожай и не переписывай:

- проверенный список лекарств и указания, которыми пользуетесь ты и твоя лечащая команда;
- исходные документы, всё ещё нужные для сверки;
- личные подробности, которые безопаснее хранить в другом месте.

Перенеси один краткий вопрос специалисту в Карточку повестки приёма, если это полезно. Лист побочных эффектов и контроля (урок 15, стр. **176**) добавит отдельную страницу о побочных эффектах и контроле; он не заменит эту страницу о назначении и фазе.

Приватность и безопасность

- Твои ответы в тетради не отправляются, не загружаются, не собираются и не отслеживаются Bipolar Clarity.
- Программа никогда не скажет тебе начать, прекратить, снизить, возобновить, выбрать или сменить лекарство.
- Не используй название лекарства, класс, поиск в интернете или опыт другого человека, чтобы назначить своё личное назначение.
- Не размещай на этой странице фото рецептов, данные счетов, коды доступа и лишние идентификаторы.
- **Пока неизвестно**, **Предпочитаю не отвечать**, **Здесь нечего записывать**, **Личное — здесь не записано** и **Хочу вынести это на разговор со специалистом** — все это допустимо.
- Заполнение тетради никогда не важнее профессиональной, срочной или экстренной помощи.
- Письменный экстренный маршрут указан в разделе **Прежде чем начать**; пользуйся им всякий раз, когда возможна непосредственная опасность.

Помощь рядом с тобой

Кризисные номера для твоей страны — в конце этой тетради, на странице **296**.

15

Побочные эффекты при биполярном расстройстве: когда звонить

Опиши одну возможную проблему, связанную с лекарством, не утверждая причину, выбери маршрут, чтобы о ней сообщить, и запиши проверку контроля, только если специалист подтвердил её для тебя.

Для чего эта страница

Опиши одну возможную проблему, связанную с лекарством, не утверждая причину, выбери маршрут, чтобы о ней сообщить, и запиши проверку контроля, только если специалист подтвердил её для тебя.

Ты уйдёшь с этой страницы, имея одно наблюдение, с которым специалист сможет что-то сделать, маршрут, которым ты о нём сообщишь, и один вопрос, который стоит задать.

О чём эта глава

> **Эта глава идёт вместе с видеоуроком 15. Это рабочая половина.** Рассуждение, примеры и то, почему это вообще важно, — в видео, и эта страница предполагает, что ты его посмотрел — или вот-вот посмотришь. То, что напечатано здесь, — это то, что нужно перед глазами, пока ты пишешь, и то, что ты захочешь найти снова через полгода, ничего не пересматривая.

Проблема маленькая, а цена высокая. Ты замечаешь что-то — дрожащие руки, два пропущенных будильника, сухость во рту весь день — и пишешь *было как-то не так* или не пишешь ничего. Через несколько недель, на приёме с пятнадцатью минутами, ты пытаешься восстановить, что случилось. Специалист может работать только с тем, что до него дошло, а *было как-то не так* не доходит ни до кого.

Поэтому страница держит три вещи раздельно. Что ты заметил. Что ещё происходило в то же время. Куда должны попасть эти сведения. В тот момент, когда ты решаешь причину, ты перестаёшь записывать факты, — вот почему порядок важен. *Дрожали руки, пока в них была кружка* доходит до клиники; *плохая реакция* — нет.

Влияние, а не балл. Самодельная оценка от одного до десяти ничего не значит за пределами твоей собственной головы. До адресата доходит то, чего проблема стоит тебе в обычный день: *на лестнице мне нужны перила*, *меня рвёт, и жидкость не удерживается*, *сухость во рту неприятна, но есть и пить я могу*. В уроке Клара разбирает, почему даже последний пример всё равно заслуживает разговора.

Направления, а не степени тяжести. Отслеживать до планового пересмотра. Быстро связаться с лечащей командой. Обратиться за срочной или экстренной помощью прямо сейчас. И — то, что стоит знать — *маршрут пока неизвестен*, когда честный ответ в том, что ты не можешь сказать, какой из трёх остальных это. Выбрать направление проще, чем решить, насколько это плохо, а следующие страницы с признаками опасности покажут, где начинается срочное.

Уровень в крови, в одном абзаце. За немногими из лекарств, применяемых при биполярном расстройстве, следят с помощью анализа крови, который измеряет, сколько

лекарства на самом деле в крови, — не за всеми, только за немногими. Где это применимо, анализ обычно привязан к началу приёма и к любому изменению дозы, а потом повторяется с каким-то ритмом, когда всё устоялось, потому что есть диапазон, внутри которого должен находиться уровень. **Уровень описывает тот день, когда его взяли.** При некоторых лекарствах проблема может развиться, даже когда последний результат выглядел нормально, так что старый анализ — не повод молчать о том, что происходит сейчас.

Календарь записывает план; он никогда его не выдумывает. Если никто не подтвердил для тебя проверку, честная запись — *Ждёт сведений*. Пустой срок безопаснее угаданного.

Главное здесь

1. **Наблюдение может поддержать пересмотр;** оно не может доказать, что вызвало перемену.
2. **Влияние полезнее самодельной оценки тяжести.**
3. **Отслеживание, связь с лечащей командой и срочная помощь — разные направления.**
4. **Телесные признаки опасности важнее**, чем заполнение этой страницы.
5. **Контроль бывает разным.** Пустая дата безопаснее выдуманного графика.

Сначала посмотри видео

Три вещи есть только в видео, и эта страница их не повторяет.

- **Почему описание лучше вывода**, разобрано на правдоподобной заметке, а не просто заявлено. Это разница между верить правилу и пользоваться им в одиннадцать вечера.
- **Привычка Рене сообщать и о хороших побочных эффектах** — перемены, из-за которых он чувствует себя необычно хорошо, собранно или продуктивно, идут к тому, кто назначает лечение, так же быстро, как сыпь. Он объясняет почему своими словами, и это не скромность.
- **Откуда берутся четыре легко пропускаемые перемены** — новые мысли о самоповреждении, акатизия, переход в противоположную фазу после изменения лечения и картина предупреждения при литии. Эти страницы перечисляют их, чтобы их можно было найти под давлением. Урок объясняет, почему каждую из них легко пропустить.

Посмотри его сначала, если можешь. Видеоурок называется *Побочные эффекты при биполярном расстройстве: когда звонить* — урок 15 Bipolar Stability Program.

Прежде чем начать

Если ты можешь быть в непосредственной опасности, звони прямо сейчас в экстренные службы своей страны. Кризисные ресурсы своей страны смотри на bipolarclarity.com/ru/gethelp или в кризисном приложении в конце этой тетради, по странам.

Программа никогда не скажет тебе начать, прекратить, снизить, возобновить, выбрать или сменить лекарство.

Телесные признаки опасности

Обратись за экстренной помощью прямо сейчас при затруднённом дыхании; внезапном отёке губ, рта, языка или горла; обмороке, потере сознания, невозможности проснуться; или судорожном приступе, который для тебя новый, длится дольше обычного или сменяется следующим до полного пробуждения, — какой бы ни была предполагаемая причина.

Обратись за экстренной или неотложной помощью прямо сейчас при быстро распространяющейся болезненной сыпи, волдырях или шелушении кожи, а также язвах во рту, в области глаз или половых органов. Не жди планового приёма. Жар с сильной мышечной скованностью и выраженной спутанностью сознания — неотложное медицинское состояние.

Перемены в самочувствии и мышлении тоже нужно сообщать

Список выше — телесный. Этот — нет, и его чаще всего упускают, потому что он ощущается как проявление болезни, а не лекарства, и потому что о нём труднее сказать вслух.

Новые или усиливающиеся мысли о том, чтобы покончить с жизнью или причинить себе вред. У некоторых людей они появляются, когда начинают лекарство или повышают дозу. Это бывает нечасто, и это не значит, что с тобой как с человеком что-то не так или что лечение провалилось. **Сразу скажи об этом тому, кто назначает лекарство, — какой бы ни казалась причина.** Если в какой-то момент кажется, что можешь действовать по этим мыслям, звони прямо сейчас по местному экстренному номеру. И это не повод самостоятельно резко прекратить лекарство: этот разговор может состояться сегодня, ещё до того, как что-либо изменится.

Беспокойство, которое невозможно пересидеть. Потребность постоянно двигаться, которая живёт в теле, часто в ногах, — ходьба туда-сюда, раскачивание, ёрзанье, невозможность усидеть на стуле, — вместе с тревожным чувством, которое не утихает. Обычно это начинается в первые пару недель после начала приёма антипсихотика или после повышения дозы, и редко — с антидепрессантами. У этого есть название, акатизия, и его стоит знать по одной причине: **это легко принять за тревогу, за возбуждение или за ухудшение болезни**, и пока это происходит, это может быть очень тяжело переносить.

© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/ru/

Описывай, что делает тело, а не только настроение: *«Не могу удержать ноги в покое»* доходит лучше, чем *«Мне тревожно»*. И стоит знать, пока это происходит: тот, кто назначает лечение, обычно может с этим что-то сделать.

Потребность во сне падает, мысли ускоряются или напор растёт после изменения лечения. Руководства учитывают этот риск при выборе между видами лечения, так что это признанная вещь, о которой нужно сообщать, а не жалоба на собственную силу воли. Отметь, когда изменилось лечение и когда ты впервые заметил этот сдвиг. Запись последовательности — не то же самое, что доказательство причины, и читает её тот, кто назначает лечение.

Ничто из этого не повод менять что-либо самостоятельно. Это повод связаться раньше, чем на следующем плановом приёме.

(Источники: NHS, Antidepressants, редакция от 12 июня 2025 — мысли о суициде при начале приёма или повышении дозы и опасность резкой отмены. Patel J, Marwaha R, Akathisia, StatPearls, обновлено 24 июля 2023 — начало в первые две недели и лёгкость спутать с тревогой или с болезнью. Yatham et al., руководства CANMAT и ISBD, обновление 2023 года — переход в противоположную фазу на фоне лечения как фактор при выборе лечения. Список — на bipolarclarity.com/ru/program/sources, урок 15.)

Если ты принимаешь литий

Литий назван здесь по одной причине: его картину предупреждения легко принять за кишечную инфекцию, и она может появиться, даже когда последний уровень в крови был нормальным.

Пара слов о дрожи. Лёгкая дрожь — обычное дело, и сама по себе она не означает токсичность лития. Здесь важна **крупная дрожь** — такая, что видна через всю комнату, достаточная, чтобы расплескать полную чашку или изменить почерк. Если твоя дрожь всегда была лёгкой и небольшой, речь не о ней, — но если она изменилась по сравнению с обычной или усилилась, скажи лечащей команде.

Получи срочную консультацию в тот же день при **крупной дрожи рук или нижней челюсти**, шаткой походке или неловкости движений, невнятной речи, нечёткости зрения, звоне в ушах, выраженной сонливости или мышечной слабости, или **поносе и рвоте, которые не проходят**. Связывайся с лечащей командой раньше при болезни с лихорадкой, в жаркую погоду или всякий раз, когда теряешь жидкость или изменил количество съедаемой или выпиваемой соли.

Проси об анализе уровня лития, а не только о приёме. Токсичность может возникнуть, несмотря на как будто нормальный уровень, так что нормальный результат за прошлый месяц не исключает сегодняшний день.

Две вещи, которые стоит знать заранее. **Противовоспалительные обезболивающие могут повышать уровень лития** — это ибупрофен и напроксен, которые продаются под многими торговыми названиями и которые люди без раздумий покупают при менструальной боли,

головной боли или боли в спине. На упаковке не будет написано «противовоспалительное»: спроси фармацевта, какое обезболивающее тебе подходит, и скажи, что ты принимаешь литий. Обезвоживание тоже повышает его уровень.

Эта страница никогда не говорит тебе изменить дозу. Решение о твоём лечении литием принадлежит тому, кто его назначает, — но обращение с просьбой об анализе уровня зависит от тебя, и сделать это заранее — в этом весь смысл.

*(Источник: NHS Specialist Pharmacy Service, Lithium monitoring, редакция от 6 декабря 2024, на основе NICE CG185, BNF и Maudsley Prescribing Guidelines. Список — на **bipolarclarity.com/ru/program/sources**, урок 15.)*

Этот список — примеры, а не исчерпывающий перечень. Следуй срочным указаниям, приложенным к твоему лекарству, и указаниям местных медицинских специалистов. Если что-то ощущается как угроза жизни, быстро ухудшается или не даёт тебе оставаться в безопасности, воспользуйся местным экстренным маршрутом. Не жди, чтобы доказать причастность лекарства.

Твои ответы в тетради не отправляются, не загружаются, не собираются и не отслеживаются Bipolar Clarity.

Ответы, которые можно дать всегда:

- «Пока неизвестно»
- «Предпочитаю не отвечать»
- «Здесь нечего записывать»
- **Личное — здесь не записано**
- **Хочу вынести это на разговор со специалистом**

Откуда взяты утверждения этой главы. Клинические утверждения в этом уроке подкреплены источниками, и источники открыты: bipolarclarity.com/ru/program/sources, раздел урока 15. Источник показывает, что говорит опубликованное руководство. Он не показывает, что применимо именно к тебе, и никогда не отменяет мнение специалиста, который знает твой случай.

Основной путь

Часть A — Одно наблюдение

ЧТО Я ЗАМЕТИЛ

Опиши ощущение, видимую перемену, действие, правильно снятое измерение или влияние на функционирование. Избегай приписывать причину.

КОГДА И КАК СЕБЯ ВЕДЁТ

Когда ты впервые это заметил? Это постоянно, время от времени, ослабевает, усиливается или неясно?

КОНТЕКСТ В ТО ЖЕ ВРЕМЯ

Запиши значимые перемены примерно в то же время. Используй **связь не установлена**, когда нужно.

ВЛИЯНИЕ

Что стало труднее, небезопасным, болезненным, неловким или невозможным?

ДРУГОЙ ВИД ПЕРЕМЕНЫ

Перемена, из-за которой ты чувствуешь себя необычно хорошо, необычно собранно или необычно продуктивно, тоже место на этом листе, и она доходит до того, кто назначает лечение, так же быстро, как сыпь. Эффекты, которые ощущаются отлично, — это те, о которых никто не думает упомянуть, а сведений в них может быть не меньше, чем в тех, что причиняют боль. Ни одна из этих двух колонок не важнее другой.

Запиши это так же прямо: что ты заметил и куда это дошло. **Здесь нечего записывать** — полный ответ.

ТЕКУЩИЙ МАРШРУТ

Используй имеющиеся указания специалистов, официальную информацию о лекарстве и местные службы. Этот выбор не вычисляет срочность.

- [ ] отслеживать до планового пересмотра
- [ ] быстро связаться с лечащей командой
- [ ] обратиться за срочной или экстренной помощью
- [ ] маршрут пока неизвестен
- [ ] Хочу вынести это на разговор со специалистом

© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/ru/

НЕОБЯЗАТЕЛЬНЫЙ ВОПРОС СПЕЦИАЛИСТУ

Эта страница не требует вопроса специалисту. Если он поможет, запиши:

Я вижу у себя такую перемену: началась она тогда-то и влияет на меня так-то. Как скоро это нужно пересмотреть и что мне делать, если до того времени что-то изменится?

Часть B — Одна профессионально подтверждённая запись о контроле

ПРОВЕРКА И ПРИЧИНА

Запиши название, которое использовала твоя служба, и зачем её проводят, — так, как тебе объяснили.

ПОДТВЕРЖДЁННЫЙ ИСТОЧНИК

Кто или что подтвердило план: тот, кто назначает лечение, фармацевт, врач первичного звена, команда специалистов, направление на анализ или другой проверенный источник?

ПОДТВЕРЖДЁННАЯ ДАТА ИЛИ ПОВОД

Впиши только дату, интервал или клинический повод, который тебе на самом деле назвали. Используй **сроки не подтверждены**, а не догадку.

ЗАВЕРШЕНИЕ И ДАЛЬНЕЙШИЕ ДЕЙСТВИЯ

Проверка проведена? Кто рассматривает результат и как ты узнаешь, что будет дальше?

Как обстоят дела с этой страницей

Выбери ровно один вариант: **Готово к использованию**, **Ждёт сведений** или **Оставляю это при себе**.

Отмечай **Готово к использованию** только тогда, когда написано хотя бы одно независимое поле наблюдения в Части A. Контроль может ещё ждать подтверждения. Выбирай **Ждёт сведений**, когда следующий полезный шаг зависит от источника, маршрута, анализа или

© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/ru/

ответа специалиста. Выбирай **Оставляю это при себе**, когда ты намеренно хранишь подробности в другом месте.

☐ Готово к использованию ☐ Ждёт сведений ☐ Оставляю это при себе

Маршрут при низкой энергии

Перепиши ровно две строки. Это весь путь.

1. **Я замечаю такую перемену, она началась примерно в это время и влияет на меня так: [напиши здесь]**
2. **Что мне нужно подтвердить насчёт маршрута или контроля — [напиши здесь]**

МАРШРУТ ПРИ НИЗКОЙ ЭНЕРГИИ: ЗАМЕЧЕННАЯ ПЕРЕМЕНА

Маршрут при низкой энергии: подробность, которую нужно подтвердить

Эти две строки — полный путь. Здесь можно остановиться.

Разобранный пример (вымышленный)

Хана — вымышленный собирательный пример.

- **Что я заметил:** дрожь при удерживании кружки и при наборе текста на телефоне.
- **Когда и как себя ведёт:** началось через четыре дня после задокументированного изменения лечения; появляется чаще всего по утрам; рисунок пока неясен.
- **Контекст в то же время:** недавнее изменение лечения и две ночи плохого сна; связь не установлена.
- **Влияние:** проливает горячие напитки и печатает медленнее на работе.
- **Текущий маршрут:** быстро связаться с лечащей командой.
- **Необязательный вопрос специалисту: Как скоро это нужно пересмотреть и что мне делать, если до того времени что-то изменится?**
- **Проверка и причина: анализ крови, названный в направлении клиники; причина пока не объяснена.**
- **Подтверждённый источник:** направление клиники.
- **Подтверждённая дата или повод:** сроки не подтверждены.
- **Завершение и дальнейшие действия: узнать, кто рассматривает результат и как Хана получит совет.**
- **Как обстоят дела с этой страницей:** «Готово к использованию».

© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/ru/

Пример фиксирует последовательность и влияние. Он не ставит диагноз побочному эффекту и не предлагает изменение лекарства.

Прежде чем отложить страницу

По желанию и лично. Никогда не отправляется, не загружается, не собирается и не отслеживается.

ЧТО СТАЛО ЯСНЕЕ НАСЧЁТ НАБЛЮДЕНИЯ И ПРИЧИНЫ?

КАКОЙ МАРШРУТ НУЖДАЕТСЯ В ПРОЯСНЕНИИ?

КАКОЙ ПОДРОБНОСТИ КОНТРОЛЯ ВСЁ ЕЩЁ НЕ ХВАТАЕТ?

Куда это переносится

Помести этот лист рядом со Страницей вопросов о лекарствах (урок 5, стр. **49**) и её версией v2 (урок 14, стр. **167**) в **Раздел 5 — Моё лечение**.

Только перенеси:

- краткое наблюдение и влияние;
- маршрут или вопрос, который ты хочешь иметь под рукой;
- профессионально подтверждённые подробности контроля.

Страница вопросов о лекарствах v2 остаётся источником истины о назначении и фазе. Этот лист добавляет эффекты и контроль; он не заменяет ни Страницу вопросов о лекарствах v2, ни проверенную запись о лекарствах. Если эффект усиливает желание прекратить приём, перенеси это опасение в Рабочий лист решения об отмене (урок 16, стр. **187**) и в разговор со специалистом — не превращай этот лист в план отмены.

Приватность и безопасность

- Твои ответы в тетради не отправляются, не загружаются, не собираются и не отслеживаются Bipolar Clarity.
- Программа никогда не скажет тебе начать, прекратить, снизить, возобновить, выбрать или сменить лекарство.
- Наблюдение не устанавливает причину.
- Выбор маршрута не оценивает срочность; это решают имеющиеся указания и местные службы.

- Календарь контроля никогда не выдумывает анализ, интервал, целевое значение или дату.
- Не размещай на этой странице фото рецептов, данные счетов, коды доступа и лишние идентификаторы.
- Заполнение тетради никогда не важнее срочной или экстренной помощи.

Помощь рядом с тобой

Кризисные номера для твоей страны — в конце этой тетради, на странице **296**.

© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/ru/

Посмотри этот урок
bipolarclarity.com/ru/program/l16

16

Думаешь прекратить приём лекарств? Начни отсюда

Преврати желание прекратить, снизить или пропустить лекарство в ясный конспект для разговора — без того, чтобы эта страница что-либо решала за тебя.

Два пути: основной и путь при низкой энергии

РАСПЕЧАТАЙ · ПИШИ ОТ РУКИ · СОХРАНИ

Для чего эта страница

Преврати желание прекратить, снизить или пропустить лекарство в ясный конспект для разговора — без того, чтобы эта страница что-либо решала за тебя.

Ты уйдёшь с этой страницы, имея причину, по которой ты хочешь перемену, то, что лечение, по-твоему, всё ещё должно защищать, что тебе нужно узнать сначала, и к кому ты обратишься.

О чём эта глава

> **Эта глава идёт вместе с видеоуроком 16. Это рабочая половина.** Видео обучает; этот рабочий лист — то место, где ты выполняешь работу, — и это глава, где обе половины важны больше всего.

Желание прекратить — не предательство чего бы то ни было. Это один из самых распространённых опытов в лечении биполярного расстройства и один из тех, о которых реже всего говорят вслух, обычно потому что сказать это вслух звучит как объявление. Эта страница существует, чтобы превратить это в разговор, а не в решение, принятое в одиночку во вторник.

Два стула, и ни один не может быть всем решением целиком. На одном — то, от чего хочется облегчения: эффект, притуплённость, стоимость, нагрузка, стигма, хорошее самочувствие, чувство, что тебя не слышат. На другом — то, что лечение, по-твоему, всё ещё должно защищать. Оба могут быть полностью правдой одновременно, и страница, которая заставляет их слиться в один вердикт, никому не полезна.

Прекращение несёт реальный риск того, что эпизоды вернутся. Службы здравоохранения говорят об этом прямо, как и рекомендации, на которые опираются врачи: разговор после эпизода должен охватывать риск рецидива, если лекарство снизят или отменят. **А хорошее самочувствие — не доказательство того, что риск ушёл** — обычно именно хорошее самочувствие и наводит на эту мысль, и именно поэтому в такой момент риск легче всего недооценить.

Нюанс настоящий, и это не отступление от сказанного. То, что на самом деле принесёт перемена, зависит от лекарства и от твоей ситуации, и эта глава намеренно избегает плоского правила *никогда ничего не прекращай резко*, потому что эта фраза сталкивается со срочными указаниями, которые относятся к конкретным реакциям. Полезный вопрос уже: какие риски относятся к **этому** лекарству, для меня, сейчас — и что включали бы изменение под руководством врача и последующее наблюдение?

Если что-то уже изменилось, скажи об этом. Пропущенная доза, снижение, отмена, возобновление, другое время приёма. Точность делает возможным лучший совет; молчание убирает факты со стола. За аккуратную хронологию призов не дают.

Главное здесь

1. **Двойственные чувства — это сведения.** Их можно записать, не защищая и не действуя по ним.
2. **Причина хотеть перемену и причина сохранить часть лечения могут быть правдой одновременно.**
3. **Риски прекращения и снижения зависят** от лекарства и клинического контекста.
4. **Общий урок не может дать план постепенной отмены, план возобновления или инструкцию для пропущенной дозы.**
5. **Уже случившуюся перемену можно раскрыть без стыда.** Точные сведения делают индивидуальный совет безопаснее.

Сначала посмотри видео

Три вещи есть только в видео, и это глава, которую стоит посмотреть, а не пролистать.

- **Риск прекращения, сказанный прямо и не один раз**, тоном, который не грозит пальцем, но и не пожимает плечами.
- **Почему уверенное правило в одну строку про пропущенную дозу может быть опасно неверным**, разобрано, а не просто заявлено.
- **Вопрос, который сильнее всего меняет разговор о прекращении**, оставленный открытым до конца и только тогда раскрытый.

Посмотри его, прежде чем что-либо здесь писать. Видеоурок называется *Думаешь прекратить приём лекарств? Начни отсюда* — урок 16 Bipolar Stability Program.

Прежде чем начать

Если ты можешь быть в непосредственной опасности, звони прямо сейчас в экстренные службы своей страны. Кризисные ресурсы своей страны смотри на bipolarclarity.com/ru/gethelp или в кризисном приложении в конце этой тетради, по странам.

Программа никогда не скажет тебе начать, прекратить, снизить, возобновить, выбрать или сменить лекарство.

Эта страница даёт место двойственным чувствам. Она не разрешает менять лечение и не приказывает продолжать его без изменений. Последствия прекращения или снижения лекарства зависят от лекарства и твоего клинического контекста; этот рабочий лист не может превратить общие сведения в личный прогноз или план постепенной отмены.

Если доза уже пропущена, отложена, снижена, прекращена или изменена, опирайся на информацию для пациента к этому конкретному лекарству и обратись к фармацевту или тому, кто назначает лечение, за индивидуальным советом, а если ни с кем из них не связаться — к маршруту вне рабочих часов, которым пользуется местная система здравоохранения, когда клиника закрыта. Не удваивай дозу, не пропускай, не возобновляй приём и не меняй время из-за правила из этой тетради.

Если есть тяжёлые или быстро ухудшающиеся симптомы, выраженная спутанность сознания, трудно не заснуть, судорожный приступ, затруднённое дыхание или другая возможная экстренная ситуация, обратись в местную экстренную службу сейчас. Заполнение тетради подождёт.

Твои ответы в тетради не отправляются, не загружаются, не собираются и не отслеживаются Bipolar Clarity.

Ответы, которые можно дать всегда:

- «Пока неизвестно»
- «Предпочитаю не отвечать»
- «Здесь нечего записывать»
- **Личное — здесь не записано**
- **Хочу вынести это на разговор со специалистом**

Откуда взяты утверждения этой главы. Клинические утверждения в этом уроке подкреплены источниками, и источники открыты: bipolarclarity.com/ru/program/sources, раздел урока 16. Источник показывает, что говорит опубликованное руководство. Он не показывает, что применимо именно к тебе, и никогда не отменяет мнение специалиста, который знает твой случай.

16

Основной путь

Две фразы, прежде всего остального

Остальная часть этой страницы — для тебя. Эти две — чтобы произнести вслух:

> «Я думаю изменить это, потому что…»

> «Что мне всё ещё важно защитить — это…»

Они работают, потому что сразу выкладывают обе стороны на стол и потому что ни одна из них не просит ничьего разрешения. Ты сообщаешь позицию, а не просишь её.

Если ты уже пропустил дозы или что-то изменил, фраза другая и более срочная:

> «Я пропустил или изменил это, примерно тогда-то, и с тех пор заметил вот что. Мне нужен совет по этому конкретному лекарству — что делать сейчас».

Это не признание. Это фраза, которая быстрее всего приведёт к правильному совету.

Что делает перемену важной?

Используй свои слова. Возможные области: эффекты, нагрузка, стоимость, доступ, идентичность, стигма, неопределённость, хорошее самочувствие, чувство, что тебя не слышат, или что-то ещё. Причину не нужно оправдывать.

ПОЧЕМУ ПЕРЕМЕНА КАЖЕТСЯ ВАЖНОЙ

Что я всё ещё хочу, чтобы лечение защищало?

Запиши любую пользу, функцию, стабильность, сон, отношения, безопасность или будущую цель, которая всё ещё важна. **Здесь нечего записывать** — тоже допустимый ответ.

ЧТО Я ВСЁ ЕЩЁ ХОЧУ ЗАЩИТИТЬ

Что я уже пробовал или обсуждал?

Запиши только то, что произошло: разговор, контроль, изменение времени приёма, сделанное специалистом, помощь с распорядком, согласованный пересмотр или отсутствие прежних попыток. Не придумывай здесь новое изменение лекарства.

Как обстоит дело сейчас?

Отметь всё, что верно сегодня. Верным может быть больше одного:

Или, вместо трёх вариантов выше:

- «Пока неизвестно»

- «Предпочитаю не отвечать»
- **Хочу вынести это на разговор со специалистом**

Верным может быть больше одного сразу. Можно обдумывать будущую перемену, пропустить дозу во вторник и уже изменить время приёма в прошлом месяце. Отметить один вариант не отменяет остальных, а второй и третий пункты — те, что ведут к строке ниже, так что оставить любой из них неотмеченным ради аккуратности страницы — единственное, чего здесь стоит избегать.

Этот выбор направляет разговор. Он не вычисляет риск и не рекомендует действие.

КАК ОБСТОИТ ДЕЛО

☐ я думаю о будущей перемене

☐ доза была пропущена или отложена

☐ я уже снизил, прекратил, возобновил приём или изменил время

☐ Пока неизвестно

☐ Предпочитаю не отвечать

☐ Хочу вынести это на разговор со специалистом

Что уже произошло?

Если перемена уже произошла, запиши лекарство ровно так, как оно указано на этикетке, что изменилось, примерно когда и любые симптомы или перемену в функционировании, которые ты напрямую заметил. Оставь это поле пустым для разговора о будущей перемене.

Что мне нужно узнать перед решением?

Запиши недостающие сведения по конкретному лекарству: возможные последствия перемены, как проходило бы изменение под руководством врача, что нужно контролировать, к кому обратиться или какие альтернативы можно было бы обсудить. Достаточно вопросов; не заполняй пробелы по памяти или чужим опытом.

ЧТО МНЕ НУЖНО УЗНАТЬ

К кому я обращусь?

Назови того, кто назначает лечение, фармацевта, клинику или другую местную службу, до которой ты реально можешь дозвониться, по имени. Добавь проверенный маршрут связи, если он у тебя есть. Если препятствие — сам доступ, напиши об этом прямо.

Какой мой следующий шаг в разговоре?

Запиши действие для контакта: отправить сообщение, попросить приём или спросить фармацевта, какой источник по конкретному лекарству подходит. Не вписывай дату отмены, дозу или график постепенного снижения.

СЛЕДУЮЩИЙ ШАГ В РАЗГОВОРЕ

Необязательный вопрос специалисту

Эта страница не требует вопроса специалисту. Если он поможет, запиши его здесь:

Могли бы мы разобрать, что я хочу изменить, что лечение, по-моему, всё ещё должно защищать, какие риски есть у этого конкретного лекарства и что включали бы план под руководством врача и последующее наблюдение, если мы договоримся об изменении?

Как обстоят дела с этой страницей

Выбери ровно один вариант: **Готово к использованию**, **Ждёт сведений** или **Оставляю это при себе**.

Отмечай **Готово к использованию** только тогда, когда ты написал что-то хотя бы в одном из трёх: почему ты хочешь перемену, что хочешь защитить, или что уже пробовал или обсуждал. Выбирай **Ждёт сведений**, когда следующий полезный шаг зависит от совета по конкретному лекарству, доступа или ответа специалиста. Выбирай **Оставляю это при себе**, когда ты намеренно хранишь подробности в другом месте.

☐ Готово к использованию ☐ Ждёт сведений ☐ Оставляю это при себе

Маршрут при низкой энергии

Перепиши ровно две строки. Это весь путь.

1. **Я хочу обсудить изменение лекарства, потому что: [напиши здесь]**

2. **Прежде чем что-либо менять, я свяжусь вот с этим человеком или службой и задам вот такой вопрос: [напиши здесь]**

Я ХОЧУ ОБСУДИТЬ ПЕРЕМЕНУ, ПОТОМУ ЧТО

КОНТАКТ И ВОПРОС

Эти две строки — полный путь. Здесь можно остановиться.

Разобранный пример (вымышленный)

Томас — вымышленный собирательный пример.

- **Почему перемена кажется важной:** утренняя тяжесть мешает сборам в школу и первым двум часам работы.
- **Что я всё ещё хочу защитить:** более устойчивый сон и меньше периодов нарастающей скорости всё ещё важны.
- **Что я уже пробовал или обсуждал:** описал утреннее влияние в Листе побочных эффектов и контроля (урок 15, стр. **176**); изменение лекарства не было согласовано.
- **Как обстоит дело:** думаю о будущей перемене.
- **Что уже произошло:** пусто.
- **Что мне нужно узнать:** какие варианты можно рассмотреть, какие риски относятся к этому лекарству и что нужно контролировать, если изменение согласуют?
- **К кому я обращусь:** в клинику, где назначили лечение, через её проверенный портал пациента.
- **Следующий шаг в разговоре:** попросить пересмотр лечения и приложить краткое наблюдение, не предлагая дозу или график.
- **Необязательный вопрос специалисту: Могли бы мы разобрать, что я хочу изменить, что лечение, по-моему, всё ещё должно защищать, какие риски есть у этого конкретного лекарства и что включали бы план под руководством врача и последующее наблюдение, если мы договоримся об изменении?**
- **Как обстоят дела с этой страницей:** «Готово к использованию».

Страница Томаса не решает, изменится ли лечение. Она делает настоящий компромисс видимым для человека, у которого есть право решать это вместе с Томасом.

Прежде чем отложить страницу

По желанию и лично. Никогда не отправляется, не загружается, не собирается и не отслеживается.

КАКУЮ ПРИЧИНУ СТАЛО ЛЕГЧЕ СКАЗАТЬ ПРЯМО?

ЧТО ВСЁ ЕЩЁ ДОСТАТОЧНО ВАЖНО, ЧТОБЫ ЗАЩИТИТЬ?

Какого ответа по конкретному лекарству всё ещё не хватает?

Куда это переносится

Помести этот рабочий лист рядом со Страницей вопросов о лекарствах (урок 5, стр. **49**) и её версией v2 (урок 14, стр. **167**), а также Листом побочных эффектов и контроля в **Раздел 5 — Моё лечение**.

Только перенеси:

- краткую причину желания перемены;
- пользу или ценность, которую ты всё ещё хочешь защитить;
- недостающие сведения и проверенный маршрут связи;
- согласованный план — только после того, как его подтвердил тот, кто назначает лечение, или врач, который его согласовал.

Рабочий лист решения об отмене не заменяет ни Страницу вопросов о лекарствах v2, ни Лист побочных эффектов и контроля. Он не становится лестницей признаков тревоги в Полной лестнице ранних признаков (урок 19, стр. **219**) или черновиком кризисного плана в Черновике реагирования на кризис (урок 20, стр. **229**). Пустая дата перемены безопаснее даты, придуманной без согласия специалиста.

Приватность и безопасность

- Твои ответы в тетради не отправляются, не загружаются, не собираются и не отслеживаются Bipolar Clarity.
- Программа никогда не скажет тебе начать, прекратить, снизить, возобновить, выбрать или сменить лекарство.
- Эта страница не разрешает менять лечение и не приказывает продолжать его без изменений.

- Ни один ответ в тетради не даёт дозу, график постепенной отмены, инструкцию по возобновлению, инструкцию для пропущенной дозы или дату отмены.
- Решают информация для пациента по конкретному лекарству и квалифицированные местные специалисты.
- Записывай уже случившуюся перемену точно и без стыда; быстрый индивидуальный совет полезнее, чем сокрытие.
- Не размещай на этой странице фото рецептов, данные счетов, коды доступа и лишние идентификаторы.
- Заполнение тетради никогда не важнее срочной или экстренной помощи.

Помощь рядом с тобой

Кризисные номера для твоей страны — в конце этой тетради, на странице **296**.

17

Биполярное расстройство и беременность: вопросы заранее

Подготовь вопросы, роли и срочные маршруты для контрацепции, беременности, послеродового периода, кормления и генетики — прежде чем нехватка времени решит, что обсуждать.

Для чего эта страница

Подготовь вопросы, роли и срочные маршруты для контрацепции, беременности, послеродового периода, кормления и генетики — прежде чем нехватка времени решит, что обсуждать.

Ты уходишь с вопросами, которые относятся к тебе, человеком, за которым закреплён каждый ответ, и послеродовым маршрутом, который существует ещё до родов.

О чём эта глава

> **Эта глава идёт вместе с видеоуроком 17. Она — рабочая половина.** Видео учит; в этом наборе вопросов ты работаешь сам — и он создан, чтобы быть заполненным задолго до того, как он кому-то понадобится.

Отправь вопросы вперёд себя. Решения по репродуктивному здоровью принимаются под давлением времени чаще, чем почти всё остальное в лечении биполярного расстройства, а нехватка времени сужает то, что успевают обсудить. Подготовиться заранее — не значит планировать беременность. Это значит отказаться вести этот разговор впервые в тот день, когда он станет срочным.

Заполняй только те разделы, которые тебя касаются. Контрацепция, период до беременности, беременность, роды и послеродовой период, кормление и генетика. То, какие из них твои, решают твоё тело, твоё лечение, твоя репродуктивная роль и твой выбор. Пустые разделы — правильный ответ, и один точный вопрос стоит больше, чем страница, заполненная ради видимости полноты.

У каждого взаимодействия должны быть субъект и направление. «Они взаимодействуют» — фраза, которой нельзя пользоваться. Гормональный метод может изменить действие лекарства; лекарство может снизить эффективность некоторых гормональных методов. Это два разных утверждения с двумя разными ответами, и их постоянно путают местами — и в памяти, и при переводе. Запиши, что именно на что влияет, для конкретного лекарства и конкретного метода.

Послеродовой период — отдельная фаза, и для него нужен маршрут, написанный ещё до родов. Кто эти контактные лица. Кто знает план и может заметить внезапную перемену, не превращаясь в надзирателя. Как на самом деле будут устроены защищённый сон и практическая помощь ночью. И срочный маршрут на случай внезапной тяжёлой спутанности, потери контакта с реальностью или быстро нарастающих симптомов после родов — потому что эта фаза не годится для того, чтобы начинать планирование именно в ней.

Кормление — это индивидуальная забота, а не проверка на нравственность. А генетика помогает разговору, не предсказывая ребёнка: семейная история поднимает вопрос, но не вычисляет исход.

Главное здесь

1. **Заполняй только те разделы, которые применимы** к твоему телу, лечению, репродуктивной роли и выбору.
2. **У каждого взаимодействия должны быть явные субъект и направление.**
3. **Решения о беременности взвешивают сразу несколько вещей:** данные по конкретному лекарству, ценность лечения и риски ухудшения состояния.
4. **Послеродовой период — отдельная фаза.** Ей нужны свои люди, поддержка сна и срочный маршрут, написанные до родов.
5. **Кормление — это индивидуальная забота**, а не проверка на нравственность.
6. **Генетика биполярного расстройства сложна;** семейная история помогает сформулировать вопрос, а не предсказание.

Сначала посмотри видео

Видео принадлежат две вещи.

- **Реальное взаимодействие с явно указанным направлением** и цена, которую платят, когда направление запоминают наоборот — включая то, как легко это можно принять за возвращение расстройства.
- **Почему фаза после родов чаще всего выпадает из плана** и что на самом деле значит назвать для неё маршрут.

Посмотри его, прежде чем заполнять раздел. Видеоурок называется *Биполярное расстройство и беременность: вопросы заранее* — урок 17 Bipolar Stability Program.

17

Прежде чем начать

Если ты можешь быть в непосредственной опасности, звони прямо сейчас в экстренные службы своей страны. Кризисные ресурсы своей страны смотри на bipolarclarity.com/ru/gethelp или в кризисном приложении в конце этой тетради, по странам.

Программа никогда не скажет тебе начать, прекратить, снизить, возобновить, выбрать или сменить лекарство.

Этот набор вопросов никогда не выбирает контрацепцию, лечение при беременности, способ кормления или смену лекарства. Если беременность возможна, планируется или подтверждена, обратись за советом по конкретному лекарству к своему лечащему врачу и

команде по ведению беременности; не используй эту страницу как основание для изменения лечения.

Экстренный маршрут после родов

Внезапная тяжёлая спутанность, потеря контакта с реальностью, галлюцинации, бредовые убеждения или быстро нарастающие маниакальные либо психотические симптомы после родов — это экстренная ситуация. Немедленно обратись в экстренные службы своей страны или по срочному перинатальному маршруту. Не жди планового приёма и не откладывай это до окончания работы с тетрадью.

Твои ответы в тетради не отправляются, не загружаются, не собираются и не отслеживаются Bipolar Clarity.

Ответы, которые можно дать всегда:

- «Пока неизвестно»
- «Предпочитаю не отвечать»
- «Здесь нечего записывать»
- **Личное — здесь не записано**
- **Хочу вынести это на разговор со специалистом**

Откуда взяты утверждения этой главы. Клинические утверждения в этом уроке подкреплены источниками, и источники открыты: bipolarclarity.com/ru/program/sources, раздел урока 17. Источник показывает, что говорит опубликованное руководство. Он не показывает, что применимо именно к тебе, и никогда не отменяет мнение специалиста, который знает твой случай.

Основной путь

Только те разделы, которые касаются тебя. Контрацепция, беременность, послеродовой период, кормление и генетика — отдельные вопросы, и большинству людей нужен один-два из них. Остальные можно оставить пустыми, и страница всё равно будет считаться заполненной. Один точный вопрос стоит здесь больше, чем страница, заполненная из чувства долга.

Мой текущий репродуктивный контекст

Выбери один или несколько подходящих вариантов:

- для меня беременность возможна
- я планирую беременность
- я сейчас беременна
- я готовлюсь к родам или послеродовому периоду
- я в послеродовом периоде

- я рассматриваю или использую контрацепцию
- я могу быть донором спермы для этой беременности
- ко мне относятся вопросы о кормлении
- ко мне относятся вопросы о генетике
- «Здесь нечего записывать»
- «Предпочитаю не отвечать»

ТЕКУЩИЙ РЕПРОДУКТИВНЫЙ КОНТЕКСТ

- [ ] для меня беременность возможна
- [ ] я планирую беременность
- [ ] я сейчас беременна
- [ ] я готовлюсь к родам или послеродовому периоду
- [ ] я в послеродовом периоде
- [ ] я рассматриваю или использую контрацепцию
- [ ] я могу быть донором спермы для этой беременности
- [ ] ко мне относятся вопросы о кормлении
- [ ] ко мне относятся вопросы о генетике
- [ ] Здесь нечего записывать
- [ ] Предпочитаю не отвечать

Мой временной горизонт

Отметь, относится ли этот вопрос к настоящему моменту, к будущей перемене, к известному сроку беременности, к периоду до родов, после родов или пока без даты. Вопрос может быть полезен задолго до решения.

ВРЕМЕННОЙ ГОРИЗОНТ

Проверенный источник по лечению

Укажи проверенный список лекарств или профессиональную запись, которую нужно просмотреть. Не восстанавливай дозы по памяти и не переноси в этот лист фотографии рецептов.

Вопрос о контрацепции и взаимодействии

Запиши оба направления явно:

Может ли этот конкретный метод контрацепции изменить воздействие или эффект любого лекарства из моего списка?

Может ли любое лекарство из моего списка снизить эффективность этого конкретного метода контрацепции?

Добавь: **Какая актуальная инструкция к препарату или источник от специалиста подтверждает каждый ответ?**

ВОПРОСЫ О ВЗАИМОДЕЙСТВИИ С КОНТРАЦЕПЦИЕЙ

Вопрос до и во время беременности

Запиши, что нужно рассмотреть: пользу лечения, данные по конкретному лекарству применительно к беременности, риски ухудшения состояния, наблюдение, потребности физического здоровья, координацию с акушерами, маршрут на случай незапланированной беременности или другой вопрос.

ВОПРОС ДЛЯ РАССМОТРЕНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ

Названные роли по уходу

Запиши, кто отвечает за назначение психиатрического лечения, ведение беременности, первичную помощь, консультации в аптеке и вопросы по младенцу/новорождённому. Один специалист может закрывать несколько ролей. Используй **роль пока не назначена** вместо догадок.

© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/ru/

Кому можно рассказать и в каком объёме

Партнёр, член семьи или друг могут быть частью этого. Это твоё решение, и оно не бывает всё-или-ничего: кого-то можно включить в одну часть и оставить в стороне от другой.

Назови только тех людей, кого хочешь включить, и для каждого запиши роль, которую хочешь ему отвести, и границу, которую хочешь, чтобы соблюдали. «Приходит на приём, не читает эту страницу» — это граница. «Можно позвонить, если меня госпитализируют» — это граница. Все, кого ты не назовёшь на этой странице, останутся за её пределами.

КОМУ МОЖНО РАССКАЗАТЬ И ЧТО ИМЕННО

ЧТО ОСТАЁТСЯ ПРИВАТНЫМ ИЛИ ПРИ МНЕ

Ничто здесь не является юридическим документом, и то, что ты запишешь чьё-то имя, никого не уведомляет. Если твоя ситуация связана с риском дома, в кризисном приложении в конце этой тетради для этого есть отдельный раздел.

Срочный маршрут после родов

Запиши проверенный срочный перинатальный или экстренный маршрут, у кого есть его копия и где он будет доступен после родов. Это поле хранит маршрут; оно не ставит диагноз по симптомам.

Вопрос о сне и практической поддержке после родов

Спроси, как будут спланированы защищённый сон, помощь ночью, логистика кормления и раннее профессиональное наблюдение, не возлагая бессрочную обязанность следить на одного помощника.

Вопрос о кормлении

Спроси, какие варианты подходят с учётом конкретного лекарства, здоровья младенца, твоего психического и физического здоровья, потребности во сне, наблюдения и доступной поддержки специалистов. Не допускай нравственного ранжирования ни одного варианта кормления.

Вопрос о генетике

Запиши, что хочешь прояснить о семейной истории, сложном генетическом вкладе, границах предсказуемости и о том, доступно ли и полезно ли генетическое консультирование. Не жди от этой тетради процентных цифр.

Необязательный вопрос специалисту

Эта страница не требует вопроса специалисту. Если он поможет, запиши его здесь:

Могли бы мы разобрать, какие вопросы репродуктивного здоровья относятся к моему текущему лечению, кто отвечает за каждый ответ, и какой план уже должен быть на случай беременности, родов, послеродового периода, кормления и срочной перемены?

Как обстоят дела с этой страницей

Выбери ровно один вариант: **Готово к использованию**, **Ждёт сведений** или **Оставляю это при себе**.

Отмечай **Готово к использованию** только тогда, когда написан хотя бы один самостоятельный вопрос или названный маршрут. Выбирай **Ждёт сведений**, когда следующий полезный шаг зависит от ответа специалиста, назначенной роли или проверенного маршрута. Выбирай **Оставляю это при себе**, когда ты намеренно хранишь подробности в другом месте.

☐ Готово к использованию ☐ Ждёт сведений ☐ Оставляю это при себе

Маршрут при низкой энергии

Перепиши ровно две строки. Это весь путь.

1. **Вопрос о репродуктивном здоровье, на который мне нужен ответ до того, как начнёт поджимать время: [напиши здесь]**
2. **Специалист или служба, к которым я обращусь — и срочный послеродовой маршрут, если это касается беременности, — это: [напиши здесь]**

ВОПРОС ДО НЕХВАТКИ ВРЕМЕНИ

СПЕЦИАЛИСТ И МАРШРУТ

Эти две строки — полный путь. Здесь можно остановиться.

17

Разобранный пример (вымышленный)

София — вымышленный собирательный пример.

- **Текущий репродуктивный контекст:** сейчас рассматривает контрацепцию и возможную беременность позже.
- **Временной горизонт:** пересмотр контрацепции в этом месяце; у беременности пока нет даты.
- **Проверенный источник по лечению:** проверенный список в портале назначающей клиники.
- **Вопросы о взаимодействии с контрацепцией: Может ли этот метод изменить воздействие какого-либо лекарства, и может ли какое-либо лекарство снизить эффективность этого метода? Какой источник подтверждает каждое направление?**

- **Вопрос для рассмотрения беременности:** пользу текущего лечения, данные по конкретному лекарству, наблюдение и что делать после незапланированного положительного теста.
- **Названные роли по уходу:** назначающий врач указан; роли по ведению беременности и перинатальной помощи ждут назначения.
- **Срочный маршрут после родов:** ожидает сведений о местной перинатальной службе.
- **Вопрос о сне и практической поддержке после родов:** спросить, кто до родов спланирует защищённый сон, раннее наблюдение и практическую помощь ночью.
- **Вопрос о кормлении:** попросить рассмотрение с учётом лекарства, младенца и сна, без ранжирования вариантов кормления.
- **Вопрос о генетике:** спросить, что значит сложное наследование и что нельзя предсказать для конкретного ребёнка.
- **Как обстоят дела с этой страницей:** «Готово к использованию».

Страница Софии готовит согласованные вопросы. Она не принимает никаких решений о контрацепции, беременности, лекарствах или кормлении.

Прежде чем отложить страницу

По желанию и лично. Никогда не отправляется, не загружается, не собирается и не отслеживается.

КАКАЯ ФАЗА ДО СИХ ПОР ОТСУТСТВОВАЛА В МОИХ ВОПРОСАХ?

КАКОЙ РОЛИ ПО УХОДУ ВСЁ ЕЩЁ НЕ ХВАТАЕТ ОТВЕТСТВЕННОГО?

Какой ответ зависит от проверенного источника по конкретному лекарству?

Куда это переносится

Помести этот набор вопросов рядом со Страницей вопросов о лекарствах (урок 5, стр. **49**) и её версией v2 (урок 14, стр. **167**), Листом побочных эффектов и контроля (урок 15, стр. **176**) и Рабочим листом решения об отмене (урок 16, стр. **187**) в **Раздел 5 — Моё лечение**.

Только перенеси:

- вопросы, которые применимы сейчас;
- названные профессиональные роли и проверенные маршруты связи;

- срочный послеродовой маршрут и вопросы поддержки, если это касается беременности;
- согласованные ответы с их источником и датой пересмотра.

Эта страница не заменяет ни одну из предыдущих страниц. Она закрывает ветку репродуктивного здоровья. Полная лестница ранних признаков (урок 19, стр. **219**) построит общую лестницу тревожных признаков, а Черновик реагирования на кризис (урок 20, стр. **229**) — черновик кризисного плана; этот рабочий лист несёт только вопросы о репродуктивном здоровье/послеродовом периоде и срочный маршрут.

Приватность и безопасность

- Твои ответы в тетради не отправляются, не загружаются, не собираются и не отслеживаются Bipolar Clarity.
- Программа никогда не скажет тебе начать, прекратить, снизить, возобновить, выбрать или сменить лекарство.
- Тетрадь никогда не выбирает контрацепцию, лечение при беременности, кормление или генетическое тестирование.
- Каждая запись о взаимодействии должна называть субъект, направление эффекта, точный метод/лекарство и источник.
- Требования, зависящие от страны, нуждаются в актуальной проверке на месте.
- Внезапная тяжёлая спутанность, потеря контакта с реальностью или быстро нарастающие маниакальные/психотические симптомы после родов требуют экстренного маршрута немедленно.
- Варианты кормления остаются равными по значимости и рассматриваются на основе данных о лекарстве, младенце и здоровье.
- Не помещай на страницу фотографии рецептов, генетические отчёты, данные учётных записей, коды доступа и лишние идентификаторы.
- Заполнение тетради никогда не важнее срочной или экстренной помощи.

Помощь рядом с тобой

Кризисные номера для твоей страны — в конце этой тетради, на странице **296**.

18

Помогает ли терапия при биполярном расстройстве

Рассортируй один вариант психотерапии, психосоциальной помощи или дополнительного подхода по доказательствам, которые к нему действительно относятся, затем подготовь вопросы о цели, соответствии, безопасности, координации и пересмотре.

Для чего эта страница

Рассортируй один вариант психотерапии, психосоциальной помощи или дополнительного подхода по доказательствам, которые к нему действительно относятся, затем подготовь вопросы о цели, соответствии, безопасности, координации и пересмотре.

Ты уходишь с одним кандидатом, описанным достаточно точно для обсуждения, его дорожкой доказательности и вопросами, которые решают, подходит ли он тебе.

О чём эта глава

> **Эта глава идёт вместе с видеоуроком 18. Она — рабочая половина.** Видео учит; в этом листе ты работаешь сам.

Название терапии — это контейнер, а доказательства находятся не внутри названия. Две вещи с одним и тем же названием могут различаться по цели, длительности, тому, кто их проводит, и тому, на чём они были проверены. Поэтому вопрос никогда не звучит как *хороша ли эта терапия* — он звучит как *что именно это такое, для чего и кем проводится*.

Психотерапия при биполярном расстройстве адъювантна. Подходы, поддержанные клиническими рекомендациями, идут рядом с медикаментозным лечением, а не вместо него, и страница, которая размывает это различие, причиняет вред под видом открытости.

Четыре дорожки, и ни одного пьедестала. Доказательства именно для биполярного расстройства. Доказательства для определённой проблемы — сна, тревоги, отношений. Общее благополучие. И дорожка вообще без доказательств за спиной. Что-то может честно находиться во второй дорожке и стоить того, чтобы этим заниматься, и всё равно не быть доказательством предотвращения рецидива. Держать дорожки раздельно — в этом вся суть упражнения.

***Дополнительный* и *натуральный* — это слова про отношение и маркетинг.** Они описывают, как что-то соседствует с обычным лечением или как это продаётся. Ни то ни другое не является оценкой безопасности, и ни то ни другое не говорит тебе о взаимодействиях.

Называй продукт, устройство или специалиста точно. Ничто безымянное не может быть проверено никем, включая твоего лечащего врача.

А тревожные признаки относятся к утверждениям, а не к дисциплинам. Обещания излечения, давление прекратить текущее лечение, секретность в отношении состава, срочность в отношении оплаты — это свойства утверждения, и они появляются как в традиционной, так и в нетрадиционной среде.

Главное здесь

1. **Название терапии — это контейнер.** Доказательства относятся к конкретному вмешательству и контексту.
2. **Психотерапии при биполярном расстройстве, поддержанные клиническими рекомендациями, адъювантны** к медикаментозному лечению.
3. **Ни один подход не лучший** для любого человека, цели, фазы или потребности в доступе.
4. **Доказательства для определённой проблемы не доказывают предотвращение рецидива биполярного расстройства.**
5. **«Дополнительный» и «натуральный» — слова про отношение или маркетинг**, а не оценки безопасности.
6. **Один точно описанный кандидат — это полный маршрут.**

Сначала посмотри видео

Видео делает две вещи, которые не под силу сортировочному листу.

- **Две вещи с одним и тем же названием, помещённые по разным адресам**, чтобы проблема контейнера перестала быть абстракцией.
- **Открытый вопрос о том, что доказательства для одной проблемы доказывают, а что нет**, раскрытый в конце, а не принятый на веру в начале.

Посмотри его, прежде чем что-либо сортировать. Видеоурок называется *Помогает ли терапия при биполярном расстройстве* — урок 18 Bipolar Stability Program.

Прежде чем начать

Если ты можешь быть в непосредственной опасности, звони прямо сейчас в экстренные службы своей страны. Кризисные ресурсы своей страны смотри на bipolarclarity.com/ru/gethelp или в кризисном приложении в конце этой тетради, по странам.

Программа никогда не скажет тебе начать, прекратить, снизить, возобновить, выбрать или сменить лекарство.

Этот лист сортирует доказательства и готовит вопросы. Он никогда не выбирает терапию, дополнительный подход, добавку, устройство или смену лекарства. **Ничто на этом листе не является причиной менять установленное лечение**, а любое предложенное изменение принадлежит специалистам, которые его рассматривают.

Если присутствует тяжёлая активация, психоз, серьёзная потеря работоспособности или непосредственная опасность, используй любой уже согласованный маршрут, уже

названный контакт по уходу или экстренные службы своей страны — вместо того, чтобы ждать планового сеанса терапии или заполнения этой страницы.

Твои ответы в тетради не отправляются, не загружаются, не собираются и не отслеживаются Bipolar Clarity.

Ответы, которые можно дать всегда:

- «Пока неизвестно»
- «Предпочитаю не отвечать»
- «Здесь нечего записывать»
- **Личное — здесь не записано**
- **Хочу вынести это на разговор со специалистом**

Откуда взяты утверждения этой главы. Клинические утверждения в этом уроке подкреплены источниками, и источники открыты: bipolarclarity.com/ru/program/sources, раздел урока 18. Источник показывает, что говорит опубликованное руководство. Он не показывает, что применимо именно к тебе, и никогда не отменяет мнение специалиста, который знает твой случай.

Основной путь

Вариант-кандидат или вопрос

Назови один точный подход, программу, практику, продукт, устройство или вопрос. Избегай широких ярлыков, если доступно более точное описание.

Моя цель

Запиши обычными словами, в чём тебе нужна помощь: предотвращение рецидива, депрессивные симптомы, распорядок дня, общение в семье, симптомы травмы, бессонница, тревога, горе, употребление психоактивных веществ, работоспособность, стресс, общее благополучие или другая цель.

Когда использовать четвёртую дорожку

Некоторые утверждения говорят тебе остановиться, прежде чем что-либо решать. Слушай и смотри, нет ли: **излечивает биполярное расстройство · работает для всех · заменит твоё**

лекарство · выводит из организма психиатрическое лечение · гарантировано · утверждений, что твоя команда по уходу что-то от тебя скрывает.

Отзывы, профессионально выглядящая графика и научная лексика — это не доказательства. Если метод или источник отсутствуют, они всё равно отсутствуют.

Тревожный признак не доказывает, что всё это — мошенничество. Он говорит тебе о трёх вещах: остановить решение, **ничего не менять на основании одного этого утверждения** и проверить его у квалифицированного специалиста или надёжного источника.

Основную работу делают четыре проверки. Соответствует ли процитированное исследование тому, что продаётся? Включало ли оно людей с биполярным расстройством? Что оно измеряло — симптомы, рецидив, работоспособность, сон, стресс, что-то ещё? И тестировалось ли это **вместе с** обычным лечением или **вместо** него?

А затем — цена ошибки: деньги, приватность, сон, отложенная помощь, риск взаимодействия или давление разорвать связь с командой лечения.

Предварительная дорожка доказательности

Дорожка упорядочивает вопрос. Она не ранжирует людей, не гарантирует пользу и не выбирает лечение.

- [ ] адъювантная психотерапия для биполярного расстройства, поддержанная клиническими рекомендациями
- [ ] целевая психологическая или психосоциальная помощь
- [ ] благополучие или дополнительная поддержка
- [ ] неясные доказательства или утверждение, которое нужно проверить
- [ ] Ждёт сведений
- [ ] Здесь нечего записывать
- [ ] Предпочитаю не отвечать

© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/ru/

Адрес доказательств

Запиши, что известно о точном вмешательстве, цели, популяции, фазе, формате, результате, источнике и дате. Используй «Ждёт сведений» для любой части, которая ещё нуждается в проверке.

Что произошло со мной

Доказательства отвечают на то, что произошло с людьми в исследовании. Эта строка отвечает на то, что произошло с тобой, и это не один и тот же вопрос — именно поэтому для них отведены отдельные строки.

Комфорт, удовольствие, боль, усталость, сенсорные эффекты, сон, подходит ли это твоему телу, вызывало ли это предвкушение или страх. «Пока никак — опыта ещё нет» — это полный ответ.

Твой опыт не отменяет доказательства, а доказательства не отменяют твой опыт. Одно говорит тебе о том, что обычно происходит; другое — о том, что произошло в твоей жизни. Специалисту нужно и то и другое.

Что это дополняет

Запиши текущее лечение, службу или работу по самопомощи, которую этот вариант дополнял бы. Если утверждение говорит, что это заменяет лекарство или профессиональную помощь, помести это утверждение в дорожку «проверить или остановиться».

Специалист или рецензент

Назови терапевта, программу, лечащего врача, фармацевта, специалиста первичной помощи или другого квалифицированного рецензента, который может ответить на вопросы о доказательствах и безопасности. Указывай соответствующий опыт работы с биполярным расстройством или квалификацию только после проверки.

Соответствие и доступность

Запиши формат, язык, доступность для людей с инвалидностью, сенсорную нагрузку, дорогу, расписание, стоимость, приватность и границы с семьёй — факторы, которые определяют, подходит ли тебе этот вариант.

Вопрос о координации и безопасности

Спроси, как специалист координирует свою работу с текущим лечением; что произойдёт, если сон сократится, активация усилится, появится психоз или работоспособность резко изменится; и кто проверяет добавки, продукты или устройства на взаимодействия и ограничения по физическому здоровью.

Прогресс и пересмотр

Запиши результат, который ты будешь пересматривать, как его можно наблюдать без постоянного надзора, кто его пересматривает и когда план будет пересмотрен. Прогресс

может включать навыки, симптомы, рецидив, работоспособность, сон, отношения, нагрузку доступа или другую согласованную цель.

Необязательный вопрос специалисту

Эта страница не требует вопроса специалисту. Если он поможет, используй:

Могли бы мы разобрать, подходит ли этот конкретный немедикаментозный подход к моей цели и текущей фазе, какие доказательства применимы, что он добавляет к моему лечению, и как мы будем оценивать пользу, нагрузку и безопасность?

Как обстоят дела с этой страницей

Выбери ровно один вариант: **Готово к использованию**, **Ждёт сведений** или **Оставляю это при себе**.

Отмечай **Готово к использованию** только тогда, когда записаны один кандидат или вопрос, одна цель и один маршрут проверки или пересмотра. Выбирай **Ждёт сведений**, когда доказательства, специалист, доступность, координация или сведения о безопасности всё ещё находятся вне страницы. Выбирай **Оставляю это при себе**, когда ты намеренно хранишь подробности в другом месте.

☐ Готово к использованию ☐ Ждёт сведений ☐ Оставляю это при себе

Маршрут при низкой энергии

Перепиши ровно две строки. Это весь путь.

1. **Немедикаментозный вариант или вопрос, в котором я хочу разобраться: [напиши здесь]**
2. **Я хочу этого ради этой цели — и я проверю его доказательность, соответствие и безопасность вместе с: [напиши здесь]**

ВАРИАНТ ИЛИ ВОПРОС

ЦЕЛЬ И МАРШРУТ ПРОВЕРКИ

Эти две строки — полный путь. Здесь можно остановиться.

Разобранный пример (вымышленный)

Аиша — вымышленный собирательный пример.

- **Вариант-кандидат или вопрос:** удалённая группа, описанная как КПТ при биполярном расстройстве.
- **Моя цель:** распознавать ранние депрессивные перемены и защищать повседневную работоспособность.
- **Предварительная дорожка доказательности:** «Ждёт сведений».
- **Адрес доказательств:** название КПТ известно; адаптация для биполярного расстройства, руководство, фаза, групповой формат и проверенный результат ещё нуждаются в подтверждении.
- **Что это дополняет:** текущее психиатрическое лечение и существующий План стабильности.
- **Специалист или рецензент:** координатор программы — по деталям протокола; лечащий врач — по координации.
- **Соответствие и доступность:** удалённый формат и вечернее расписание подходят; субтитры и стоимость ждут подтверждения.
- **Координация и безопасность:** спросить, как группа реагирует на сокращение сна, активацию или срочную перемену и как информация доходит до лечащего врача.
- **Прогресс и пересмотр:** пересмотреть практическое применение навыков распознавания ранних перемен и повседневную работоспособность спустя согласованный период.
- **Как обстоят дела с этой страницей:** «Готово к использованию».

Страница Аиши не принимает никаких решений о терапии. Она превращает широкий ярлык в вопросы, на которые можно ответить.

Прежде чем отложить страницу

По желанию и лично. Никогда не отправляется, не загружается, не собирается и не отслеживается.

Какая недостающая деталь изменила дорожку доказательности?

Какой результат относится именно к этой цели, а не к биполярному расстройству в целом?

Какой вопрос о соответствии или безопасности должен попасть в Карточку повестки приёма (урок 13, стр. 156)?

Куда это переносится

Помести этот лист в **Раздел 5 — Моё лечение**, рядом с Карточкой повестки приёма и другими страницами о лечении.

Только перенеси:

- один кандидат или вопрос и его цель;
- предварительная дорожка доказательности и пробел в источнике;
- названный специалист или рецензент;
- вопросы соответствия, доступности, координации и безопасности;
- согласованный результат и точку пересмотра.

Этот лист завершает **План стабильности, готовый к лечению**. Он не заменяет ни одну из более ранних страниц о лечении. Полная лестница ранних признаков (урок 19, стр. **219**) построит полную лестницу тревожных признаков; Черновик реагирования на кризис (урок 20, стр. **229**) построит черновик реагирования на кризис; Лист ритма и решения проблем (урок 22, стр. **250**) построит устойчивую систему ритма; План восстановления работоспособности (урок 23, стр. **260**) займётся работоспособностью и восстановлением.

Приватность и безопасность

- Твои ответы в тетради не отправляются, не загружаются, не собираются и не отслеживаются Bipolar Clarity.
- Программа никогда не скажет тебе начать, прекратить, снизить, возобновить, выбрать или сменить лекарство.
- Психотерапия, поддержанная клиническими рекомендациями, остаётся адъювантной там, где так её описывает источник.
- Одно только название терапии никогда не доказывает, что протокол, цель, популяция, фаза или формат соответствуют доказательствам.
- Участие семьи требует согласия и ограниченной роли; оно никогда не даёт разрешения на надзор или контроль.
- Внеси каждую добавку, травяное средство, безрецептурный продукт и светотерапевтическое устройство в проверенный список, который ты приносишь лечащему врачу или фармацевту.
- Эта тетрадь не даёт ни дозировки добавок, ни графика светотерапии, ни настроек устройства, ни назначения упражнений, ни ранжирования методов лечения.
- Тяжёлая активация, психоз, серьёзная потеря работоспособности или непосредственная опасность важнее заполнения тетради.
- Не помещай на страницу медицинские записи, данные учётных записей, коды доступа, платёжные данные и лишние идентификаторы.

© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/ru/

Помощь рядом с тобой

Кризисные номера для твоей страны — в конце этой тетради, на странице **296**.

19

Признаки тревоги при биполярном расстройстве: тихо и срочно

Одна личная лестница: отдельные строки для перемен вверх и вниз, три уровня реагирования и действие с контактом, прикреплённые к каждому наблюдению, которое ты решишь сохранить.

Для чего эта страница

Одна личная лестница: отдельные строки для перемен вверх и вниз, три уровня реагирования и действие с контактом, прикреплённые к каждому наблюдению, которое ты решишь сохранить.

Ты уходишь с одной лестницей — строки вверх и вниз, три уровня реагирования, действие и контакт на каждой сохранённой ступени — и она заменяет собой все прежние страницы признаков тревоги, которые ты составил.

О чём эта глава

> **Эта глава идёт вместе с видеоуроком 19. Она — рабочая половина.** Видео учит; в этой лестнице ты работаешь сам — и она заменяет собой все прежние страницы признаков тревоги, которые ты составил.

Список говорит, что ты заметил. Лестница говорит, что с этим делать. Именно на этой разнице держится вся глава. Шесть ячеек: вверх и вниз, и в каждом направлении — едва заметное, явное и срочное. И на каждой сохранённой ступени — действие и контакт, потому что шесть красиво подписанных ячеек без привязанного номера всё равно оставляют тебя один на один с решением на глаз.

Едва заметное, явное и срочное — это уровни реагирования, а не баллы. Это не три оценки того, насколько тебе плохо. Они обозначают, насколько быстро запускается маршрут.

Не каждая замеченная тобой перемена заслуживает ступени, и выбор между ними — это большая часть работы. Перемена попадает сюда, если она предшествовала каждому эпизоду такого рода, а не одному, если кто-то другой мог её увидеть, если её можно поднять, не начиная спор, который ты пытаешься предотвратить, и если ты примерно знаешь, за сколько времени она приходит.

Затем отодвинь её раньше. За переменой, которую ты замечаешь первой, обычно стоит другая. То, что ты замечаешь первым, редко бывает тем, что произошло первым, и самое раннее, что ты можешь честно описать, — это то, что даёт тебе время.

Держи два направления раздельно и никогда не усредняй их. Если перемены вверх и вниз приходят вместе, побеждает самый высокий применимый согласованный маршрут. Едва заметное наблюдение не может отменить явное, а метка «вниз» не может сделать опасную активацию менее срочной.

Помощник добавляет наблюдаемое поведение — с согласия и в установленных границах. *Ты отправил двенадцать сообщений о проекте за ночь* — это наблюдение. *У тебя опять явно мания* — это вывод. Лестница определяет, что кто-то может сообщить, куда и что остаётся приватным — и она никогда не даёт разрешения на слежку.

А ложная тревога добавляет информацию. Как и пропущенная перемена. Лестница — это живое соглашение, а не застывшее предсказание, и её редактирование — это правильное использование.

Главное здесь

1. **Эта лестница упорядочивает возможные признаки тревоги и маршруты.** Она никогда не ставит диагноз, не подтверждает, не предсказывает и не исключает эпизод.
2. **Ни один признак, подсчёт, балл или длительность не помещают всех на одну и ту же ступень.**
3. **Ступень зависит от перемены относительно твоего собственного исходного уровня**, окружающего её паттерна, влияния, определённости, истории и твоего согласованного маршрута.
4. **Перемена заслуживает ступени, когда она предшествовала каждому эпизоду такого рода, когда кто-то другой мог её увидеть, когда её можно сказать вслух, не начиная ссору, и когда ты примерно знаешь, за сколько времени она приходит.**
5. **Держи строки вверх и вниз раздельно.** Если перемены сочетаются, используй самый высокий применимый согласованный маршрут, а не усредняй тревогу до исчезновения.
6. **Каждое действие фиксирует уже существующую договорённость** или вопрос для твоей команды по уходу.
7. **После переноса это становится твоей единственной активной страницей признаков тревоги.**

Сначала посмотри видео

Три вещи намеренно не попадают на эту страницу и остаются в видео.

- **Почему одинаковая формулировка у разных людей попадает на разные ступени** — показано на двух записях, которые звучат одинаково, но значат разное.
- **Двадцать пять лет Рене, прочитанные момент за моментом**, и почему лестница — это способ записать череду лет до того, как они кому-то понадобятся.
- **Граница помощника, проведённая вслух** — как звучит ограниченная поддержка и где она превращается в клетку.

Посмотри его, прежде чем строить свою. Видеоурок называется *Признаки тревоги при биполярном расстройстве: тихо и срочно* — урок 19 Bipolar Stability Program.

© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/ru/

Прежде чем начать

Если ты можешь быть в непосредственной опасности, звони прямо сейчас в экстренные службы своей страны. Кризисные ресурсы своей страны смотри на bipolarclarity.com/ru/gethelp или в кризисном приложении в конце этой тетради, по странам.

Непосредственная опасность, намерение покончить с собой, план или неминуемый риск причинить себе вред, намерение причинить вред кому-то другому, потеря связи с реальностью, выраженная спутанность сознания, неспособность справляться с базовыми потребностями или быстро нарастающее опасное поведение — это повод обратиться за срочной клинической или экстренной помощью сейчас.

В твоём плане помощи могут быть дополнительные пороги срочности.

Программа никогда не скажет тебе начать, прекратить, снизить, возобновить, выбрать или сменить лекарство.

Твои ответы в тетради не отправляются, не загружаются, не собираются и не отслеживаются Bipolar Clarity.

Ответы, которые можно дать всегда:

- «Пока неизвестно»
- «Предпочитаю не отвечать»
- «Здесь нечего записывать»
- **Личное — здесь не записано**
- **Хочу вынести это на разговор со специалистом**

Откуда взяты утверждения этой главы. Клинические утверждения в этом уроке подкреплены источниками, и источники открыты: bipolarclarity.com/ru/program/sources, раздел урока 19. Источник показывает, что говорит опубликованное руководство. Он не показывает, что применимо именно к тебе, и никогда не отменяет мнение специалиста, который знает твой случай.

Основной путь

Прежде чем что-либо писать: эта страница — копия, а не начало с нуля.

Всё, что тебе нужно, уже есть в трёх заполненных тобой страницах — карточке ранних перемен из **урока 4**, перечне повышенных состояний из **урока 8** и перечне сниженных и смешанных состояний из **урока 9**. Положи эти три страницы перед собой и перенеси: наблюдения, которые ты хочешь сохранить, определённость, которую ты им присвоил, было ли это замечено тобой или кем-то другим, и момент, в который ты обратился бы за помощью.

Тебя не просят запоминать что-либо из этого заново. Когда эта страница заполнена, те три архивируются, а активной остаётся эта.

Не каждая замеченная тобой перемена заслуживает ступени. У тебя будет больше кандидатов, чем вмещает лестница, и выбор между ними — это работа этой страницы. Проверяй каждую по этим четырём вопросам, прежде чем её записать.

Она предшествовала каждому вспоминаемому тобой эпизоду такого рода или только одному? То, что случилось один раз, — это воспоминание. То, что случалось каждый раз, — это сигнал.

Мог ли кто-то другой это увидеть? *Одиннадцать сообщений, отправленных после полуночи* — это видимо. *Смутное ощущение, что что-то не так* — это только твоё, а помощник может действовать только на основе того, что до него доходит.

Не начнёт ли упоминание этого именно тот спор, который ты пытаешься предотвратить? Некоторые наблюдения точны и всё равно непригодны для использования. Если *ты слишком много тратишь* всегда заканчивалось между вами плохо, эта формулировка не попадает на лестницу; вместо неё запиши перемену, которую вы оба увидели.

За сколько времени она приходит — за часы, дни или недели? Этот ответ и есть разница между предупреждением и комментарием.

Затем отодвинь её раньше. Что бы ты ни только что записал, спроси, что происходило за неделю до этого. За *я начал три проекта* часто стоит ночь, которую кто-то решил пропустить, а за этой ночью — день, когда все вокруг, казалось, говорили медленнее. Перемена, которую ты замечаешь первой, редко бывает переменой, которая произошла первой, и самая ранняя, которую ты можешь честно описать, — это та, что даёт тебе время. Эта более ранняя перемена относится к едва заметной ступени.

Для каждой ячейки запиши одну наблюдаемую перемену, её определённость (**известно**, **возможно** или **неясно**), за сколько времени она обычно приходит, уже согласованное действие или вопрос для команды по уходу, и контакт или проверенный пункт назначения. Добавь исходный уровень, источник и дату, если это полезно.

Вверх — едва заметное

Ранняя, небольшая, неоднозначная или слабо подтверждённая перемена вверх. Запиши, за сколько времени она обычно приходит, действие, которое ты уже согласовал для неё, и с кем ты свяжешься.

Вверх — явное

Паттерн перемены вверх, который достигает твоей согласованной более сильной точки или точки срочного контакта. Запиши, за сколько времени она обычно приходит, действие, которое ты уже согласовал для неё, и с кем ты свяжешься.

Вверх — срочное

Твой проверенный срочный пункт назначения и любой личный порог, определённый специалистом. Не откладывай срочную помощь ради заполнения этого поля.

Вниз — едва заметное

Ранняя, небольшая, неоднозначная или слабо подтверждённая перемена вниз. Запиши, за сколько времени она обычно приходит, действие, которое ты уже согласовал для неё, и с кем ты свяжешься.

© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/ru/

Вниз — явное

Паттерн перемены вниз, который достигает твоей согласованной более сильной точки или точки срочного контакта. Запиши, за сколько времени она обычно приходит, действие, которое ты уже согласовал для неё, и с кем ты свяжешься.

Вниз — срочное

Твой проверенный срочный пункт назначения и любой личный порог, определённый специалистом. Не откладывай срочную помощь ради заполнения этого поля.

И то и другое, смешанное или неясное

Запиши, какие ячейки активны, и самый высокий применимый согласованный маршрут. Оставь описание фактическим; это поле не диагностирует смешанные черты.

Граница помощника

С согласия запиши, что названный помощник может наблюдать, что он может сообщать, пункт назначения и что остаётся приватным. Это никогда не даёт разрешения на слежку, контроль или диагностику.

Пересмотр и происхождение

Поставь дату на лестнице. Запиши, произошла ли правка из-за твоего наблюдения, помощника, пересмотра командой по уходу или более позднего опыта.

Необязательный вопрос специалисту

Могли бы мы разобрать, к какому уровню — едва заметному, явному или срочному — относятся для меня эти наблюдения вверх и вниз, и согласовать по одному действию и контакту для каждого уровня?

Как обстоят дела с этой страницей

Выбери ровно один вариант: **Готово к использованию**, **Ждёт сведений** или **Оставляю это при себе**.

Отмечай **Готово к использованию** только тогда, когда хотя бы у одного наблюдения есть действие и контакт, или когда записан проверенный срочный маршрут.

☐ Готово к использованию ☐ Ждёт сведений ☐ Оставляю это при себе

Маршрут при низкой энергии

Перепиши ровно две строки:

1. Перемена, которую я больше всего хочу поместить на свою лестницу: [напиши здесь]

2. Действие и контакт, которые мне нужно согласовать для этой перемены: [напиши здесь]

Эти две строки — полный путь. Здесь можно остановиться.

Разобранный пример (вымышленный)

Рави — вымышленный собирательный пример. Рави записывает едва заметное наблюдение вверх: **начинать несколько новых проектов после двух более коротких ночей**; определённость: **возможно**; время до наступления: **около недели, оба раза**; действие: **использовать уже существующую договорённость о защите сна и отметить паттерн**; контакт: **портал команды по уходу, если появится согласованный явный порог**. Явная ячейка вниз гласит: **нерегулярное питание, непрочитанные рабочие сообщения и два пропущенных**

согласованных обязательства; определённость: **известно**; время до наступления: **от двух до трёх недель**; действие и контакт: **использовать уже существующую договорённость о срочном контакте с названным специалистом**.

Рави также отбрасывает одного кандидата. **Раздражительность** казалась очевидной, но не прошла два из четырёх вопросов: никто другой не мог этого увидеть, а каждая прошлая попытка это поднять превращалась в спор. Вместо этого на лестницу попало поведение, которое партнёр Рави действительно заметил — **отвечать одним словом и уходить из комнаты посреди разговора**. Та же неделя, тот же паттерн, и об этом можно сказать вслух.

Пример остаётся личным и описательным; он не предсказывает никакого эпизода.

Прежде чем отложить страницу

По желанию и лично. Никогда не отправляется, не загружается, не собирается и не отслеживается.

Какая информация сделала ступень личной, а не универсальной?

ГДЕ ЧЕСТНАЯ НЕОПРЕДЕЛЁННОСТЬ УЛУЧШИЛА СТРАНИЦУ?

Какое действие, контакт или порог всё ещё нуждается во внешнем согласовании?

Куда это переносится

Перенеси выбранные наблюдения, метки определённости, точки зрения «я / кто-то другой» и пороги помощи со Стартовой карточки ранних перемен (урок 4, стр. **40**), Перечня повышенных состояний (урок 8, стр. **78**) и Перечня сниженных и смешанных состояний (урок 9, стр. **90**). Поставь дату переноса, заархивируй эти три прежних активных формата и помести эту лестницу в **Раздел 2 — Мои признаки**.

Хронология жизни в трёх периодах (урок 6, стр. **58**) и Карта уязвимости и защиты (урок 12, стр. **133**) остаются активными исходными страницами. Глава о реагировании на кризис создаёт Черновик реагирования на кризис (урок 20, стр. **229**); глава о первых 72 часах создаёт Черновик действий на первые 72 часа (урок 21, стр. **240**). Они используют эту лестницу, но не заменяют её.

Приватность и безопасность

- Срочные состояния требуют проверенной срочной клинической или экстренной помощи сейчас; заполнение тетради подождёт.

© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/ru/

- Программа никогда не скажет тебе начать, прекратить, снизить, возобновить, выбрать или сменить лекарство.
- Твои ответы в тетради не отправляются, не загружаются, не собираются и не отслеживаются Bipolar Clarity.
- Участие поддержки требует согласия, конкретных наблюдений и ограниченной роли.
- Избегай паролей, кодов доступа, лишних идентификаторов и данных непрерывного наблюдения.

Помощь рядом с тобой

Кризисные номера для твоей страны — в конце этой тетради, на странице **296**.

Посмотри этот урок
bipolarclarity.com/ru/program/l20

20

Как составить план на случай кризиса заранее

Подготовь один короткий, легко находимый черновик: проверенные срочные маршруты, людей для связи, минимум того, что кому-то нужно знать, твои предпочтения и насколько всё это актуально.

Два пути: основной и путь при низкой энергии

РАСПЕЧАТАЙ · ПИШИ ОТ РУКИ · СОХРАНИ

Для чего эта страница

Подготовь один короткий, легко находимый черновик: проверенные срочные маршруты, людей для связи, минимум того, что кому-то нужно знать, твои предпочтения и насколько всё это актуально.

Ты уходишь с черновиком, которым кто-то реально мог бы воспользоваться в плохой день, и списком того, что всё ещё нуждается в проверке специалистом или на месте.

О чём эта глава

> **Эта глава идёт вместе с видеоуроком 20. Она — рабочая половина.** Видео учит; в этом черновике ты работаешь сам.

Заполненная страница всё равно может быть небезопасной, и именно на этом риске построена вся глава. Кризисный документ, который выглядит завершённым, звучит авторитетно и содержит номер, который никто не проверил, хуже пустого, потому что кто-то доверится ему в тот день, когда меньше всего может себе это позволить.

Три документа выглядят похоже, но это не одно и то же. План безопасности или кризисный план, составленный специалистом. Юридический или предварительный документ, который подчиняется правилам твоей страны. И вот этот — личный черновик, который готовит оба разговора. Если клинический план уже существует, эта страница **ссылается на него и никогда его не переписывает**.

Всё, что звучит как инструкция, несёт четыре вещи: источник, статус, дату и то, когда это будет пересмотрено. Неподписанная инструкция на кризисной странице — это именно тот сбой, для предотвращения которого существует эта глава.

Сначала построй передний карман — ту часть, за которой кто-то потянется за тридцать секунд. Проверенные срочные маршруты. С кем связаться. Минимум того, что кому-то реально нужно знать. Всё остальное может быть дальше.

Один осведомлённый человек с ограниченной ролью. Не весь план безопасности, и не тот, кого вызвались без его ведома. Что он может делать, что он может видеть, что остаётся приватным и что происходит, если с ним нельзя связаться.

Предпочтениям нужны честные ярлыки. *Согласовано с моей командой* — это другой статус, чем *то, что я предпочёл бы* и чем *ещё не обсуждалось*. Записать предпочтение не делает его обязательным, и притворяться иначе — вот как черновик вводит в заблуждение.

А неотложное состояние полностью обходит эту страницу. Используй свой проверенный срочный маршрут сейчас. Черновик подождёт.

Главное здесь

1. **Неотложное состояние обходит эту страницу.** Используй свой проверенный срочный маршрут сейчас.
2. **Этот черновик не оценивает риск**, не создаёт клинический план безопасности и не несёт автоматической юридической силы.
3. **Ссылайся на уже существующий план, составленный специалистом.** Никогда не переписывай его.
4. **Всё, что звучит как инструкция, нуждается в источнике, статусе, дате и точке пересмотра.**
5. **У доверенного человека есть согласованная, ограниченная роль**, и он никогда не является всем планом безопасности.
6. **Твой прежний План безопасности и отправная точка (урок 1, стр. 11) остаётся активным**, пока поля здесь не будут пересмотрены.

Сначала посмотри видео

Видео несёт три вещи, которые этому черновику не под силу.

- **Страница, полностью заполненная и всё же опасная** — разобранная по частям, чтобы сбой стал очевиден.
- **Три похожих друг на друга документа**, правильно разделённые — именно это различие решает, помогает этот черновик или вводит в заблуждение.
- **Как попросить одного человека взять на себя ограниченную роль**, включая фразу, которую для этого использовать.

Посмотри его, прежде чем составлять черновик. Видеоурок называется *Как составить план на случай кризиса заранее* — урок 20 Bipolar Stability Program.

Прежде чем начать

Если ты можешь быть в непосредственной опасности, звони прямо сейчас в экстренные службы своей страны. Кризисные ресурсы своей страны смотри на bipolarclarity.com/ru/gethelp или в кризисном приложении в конце этой тетради, по странам.

Непосредственная опасность, намерение покончить с собой, план или неминуемый риск причинить себе вред, намерение причинить вред кому-то другому, потеря связи с реальностью, выраженная спутанность сознания, неспособность справляться с базовыми потребностями или быстро нарастающее опасное поведение — это повод обратиться за срочной клинической или экстренной помощью сейчас.

В твоём нынешнем плане помощи может быть назван другой порог срочности. Обратись за срочной или экстренной помощью, вместо того чтобы заполнять эту страницу.

© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/ru/

Эта страница — образовательный черновик реагирования на кризис; она не оценивает твой риск, не создаёт клинический план безопасности и не придаёт юридическую силу твоим предпочтениям.

Программа никогда не скажет тебе начать, прекратить, снизить, возобновить, выбрать или сменить лекарство.

Твои ответы в тетради не отправляются, не загружаются, не собираются и не отслеживаются Bipolar Clarity.

Ответы, которые можно дать всегда:

- «Пока неизвестно»
- «Предпочитаю не отвечать»
- «Здесь нечего записывать»
- **Личное — здесь не записано**
- **Хочу вынести это на разговор со специалистом**

Словарь статусов для информации, похожей на инструкцию: **ЛИЧНЫЙ ЧЕРНОВИК**; **ОБСУДИТЬ СО СПЕЦИАЛИСТОМ**; **ПОДТВЕРЖДЕНО ЛЕЧАЩИМ ВРАЧОМ**; **МЕСТНЫЙ РЕСУРС ПРОВЕРЕН**; **ЮРИДИЧЕСКИЙ СТАТУС ТРЕБУЕТ ПРОВЕРКИ НА МЕСТЕ**; **УСТАРЕЛО**; «Ждёт сведений».

Откуда взяты утверждения этой главы. Клинические утверждения в этом уроке подкреплены источниками, и источники открыты: bipolarclarity.com/ru/program/sources, раздел урока 20. Источник показывает, что говорит опубликованное руководство. Он не показывает, что применимо именно к тебе, и никогда не отменяет мнение специалиста, который знает твой случай.

Основной путь

Текущий план от специалиста

Если существует кризисный план или план безопасности, составленный специалистом, запиши его точное местонахождение, автора или службу, версию/дату, маршрут доступа и точку пересмотра. Этот рабочий лист никогда его не переписывает.

Проверенные срочные маршруты

Запиши локально проверенные экстренные и кризисные маршруты, их назначение, доступность, юрисдикцию, источник и дату проверки. Не откладывай срочную помощь ради заполнения этого поля.

Контакты специалистов и служб

Держи плановые, срочные и экстренные контакты раздельно. Для каждого маршрута запиши владельца, назначение, часы или доступность, дату подтверждения и повод для пересмотра.

Один осведомлённый человек

С согласия запиши принятую одним человеком роль, маршрут связи с ним, что можно ему сообщать, обычную границу приватности, экстренную границу, запасной маршрут и его право обращаться за помощью ради собственной безопасности.

© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/ru/

Минимальная передача сведений

Подготовь пять коротких строк: что изменилось; текущее местоположение; непосредственный вопрос безопасности; текущая служба/специалист; и где хранится достоверная клиническая информация. Добавь языковые потребности или потребности в доступности, если это уместно.

Предпочтения по общению и подходу

Запиши, как ты предпочитаешь, чтобы поднимали беспокойство, что помогает общению, что усиливает трение, кого ты предпочитаешь видеть рядом, и какие просьбы очень важны, полезны, когда это возможно, или всё ещё остаются вопросами. Помечай это как ЛИЧНЫЙ ЧЕРНОВИК, пока это не пересмотрено.

Опоры и справка о более безопасной среде

Запиши выбранные опоры и местонахождение любых шагов по созданию более безопасной среды, уже пересмотренных с квалифицированным специалистом. Не перечисляй методы и не придумывай оперативные шаги. Используй ОБСУДИТЬ СО СПЕЦИАЛИСТОМ для недостающего указания.

© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/ru/

Местонахождение текущей клинической информации

Запиши, где хранятся текущий список лекарств, аллергии, информация о физическом здоровье, контакт лечащего врача и инструкции по наблюдению. Действия с лекарствами и наблюдением относятся только к актуальному источнику со статусом ПОДТВЕРЖДЕНО ЛЕЧАЩИМ ВРАЧОМ, с владельцем и датой.

Предварительные предпочтения и статус

Запиши предпочтение, кто его пересмотрел, охват пересмотра, дату и нерешённые вопросы. Помечай юридические вопросы как ЮРИДИЧЕСКИЙ СТАТУС ТРЕБУЕТ ПРОВЕРКИ НА МЕСТЕ. Это поле никогда не создаёт психиатрическое предварительное распоряжение.

Пересмотр, распространение и замена

Запиши того, кто пересматривает каждую область, следующую дату или повод, у кого какой раздел хранится, как определяются устаревшие копии, статус переноса Плана безопасности и отправной точки (урок 1, стр. 11) и любую всё ещё ожидаемую информацию.

© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/ru/

Прежде чем назвать это готовым к использованию

Не выглядит ли страница завершённой. А работает ли она. Проверь это сейчас, пока всё в порядке:

- **Открывается ли маршрут?** Пройди по нему один раз, от первой строки до пункта назначения.
- **Отвечает ли контакт до сих пор?** Номер, который отзвонил в никуда в прошлом году, — это не маршрут.
- **Всё ещё актуален ли источник?** Посмотри на дату, которую ты написал рядом с ним.
- **Назван ли рецензент?** «Мой врач» — это не имя.
- **Если ты кого-то назвал, знает ли этот человек, где находится эта страница?** Если ты никого не назвал, это полный ответ, и на этом проверка завершена.

Затем — вариант, при котором всё идёт не так: твой телефон заблокирован, батарея разряжена, твоя обычная клиника закрыта, ты не дома. Какой из этих факторов первым ломает твой маршрут, и какая самая маленькая вещь могла бы это исправить? Ты не решишь все четыре, и от тебя это и не требуется. Увидеть слабое звено — вот и весь смысл.

Запиши, что ты обнаружил, и что бы ты изменил. Проверка, которая провалилась, — самая полезная строка на этой странице.

Как обстоят дела с этой страницей

Выбери ровно один вариант: **Готово к использованию**, **Ждёт сведений** или **Оставляю это при себе**.

Отмечай **Готово к использованию** только тогда, когда записаны хотя бы один проверенный срочный маршрут и один пригодный контакт или местонахождение текущего плана специалиста. Этот ярлык означает, что образовательный черновик соответствует минимальному порогу. Он никогда не означает клинически одобрено, юридически действительно или достаточно для любого кризиса. Выбирай **Ждёт сведений**, когда отсутствует внешний маршрут, контакт, инструкция, пересмотр или юридический ответ. Выбирай **Оставляю это при себе**, когда соответствующая подробность намеренно хранится в другом месте.

☐ Готово к использованию ☐ Ждёт сведений ☐ Оставляю это при себе

© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/ru/

Маршрут при низкой энергии

Перепиши ровно две строки:

1. Мой проверенный срочный или экстренный маршрут хранится здесь: [напиши здесь]

2. Человек или специалист, с которым я хочу пересмотреть этот черновик: [напиши здесь]

Эти две строки — полный черновой маршрут; они не доказывают, что план был пересмотрен специалистом. Здесь можно остановиться.

Разобранный пример (вымышленный)

Карим — вымышленный собирательный пример.

- **Текущий план от специалиста:** план, составленный специалистом, хранится в портале пациента; автор и дата пересмотра записаны.
- **Проверенные срочные маршруты:** локализованный маршрут из тетради, помеченный **МЕСТНЫЙ РЕСУРС ПРОВЕРЕН**; местный экстренный маршрут на первой странице.
- **Один осведомлённый человек:** сестра Карима согласилась держать при себе передний карман и связываться с названной службой; она не будет проверять телефон Карима или следить за его повседневным поведением.
- **Минимальная передача сведений:** краткое описание текущей перемены, местоположение, вопрос безопасности, название службы и местонахождение портала.
- **Предпочтения по общению:** один вопрос за раз и письменное продолжение, когда это возможно; помечено как **ЛИЧНЫЙ ЧЕРНОВИК** до следующего приёма.
- **Местонахождение клинической информации:** текущий список хранится в портале; никакие инструкции по лекарствам не скопированы.
- **Как обстоят дела с этой страницей:** «Готово к использованию» как образовательный черновик. Вопрос юридического статуса остаётся «Ждёт сведений» в своём собственном поле.

Страница Карима направляет информацию по маршруту. Она не объявляет его в безопасности и не даёт его сестре полномочий управлять лечением.

И один пример почти без ничего

Дилан — вымышленный собирательный пример человека, который никому не рассказал. Диагноз поставлен восемнадцать месяцев назад, нет портала пациента, нет плана от

© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/ru/

специалиста, нет семьи поблизости, и никто на работе не знает. Эта страница написана так, будто у всех есть сестра и приложение, а у большинства людей их нет.

- **Текущий план от специалиста:** не существует. Дилан пишет: *«план ни с кем ещё не составлен»* и помечает страницу как «Ждёт сведений». Это честное состояние, и это законченный ответ.
- **Проверенные срочные маршруты:** национальная кризисная линия из приложения в конце тетради, переписанная от руки, и местный экстренный номер. Две строки. Это страница маршрутов.
- **Один осведомлённый человек: оставлено пустым.** Дилан не готов и не собирается никого выдумывать. Вместо этого: *«кризисной линии не нужно знать меня заранее, и ей не нужно моё разрешение, чтобы быть на месте»*.
- **Минимальная передача сведений:** пять строк, записанные один раз, хранятся сложенными в бумажнике, а не в папке дома.
- **Пересмотр и распространение:** *«в моём бумажнике, потому что дома некому это передать»*.

На странице Дилана заполнены три поля из десяти. **Она работает.** Смысл этой главы не в полном документе: он в том, что в худшую ночь то, что тебе нужно, можно найти, не задумываясь. Три строки в бумажнике делают это. Десять пустых ячеек в папке — нет.

Если ты читаешь это без плана, без портала и никому не рассказав, ты не отстаёшь. Ты и есть тот читатель, для которого эту страницу было труднее всего написать.

Прежде чем отложить страницу

По желанию и лично. Никогда не отправляется, не загружается, не собирается и не отслеживается.

Какому полю больше всего был нужен ярлык источника и статуса?

КАКАЯ ГРАНИЦА ПОДДЕРЖКИ СТАЛА ЯСНЕЕ?

Что должно произойти, прежде чем План безопасности и отправную точку можно будет заархивировать?

Куда это переносится

Помести этот черновик в **Раздел 1 — Если это экстренная ситуация**. Держи План безопасности и отправную точку активными, пока идёт соответствующий пересмотр специалистом или на месте.

После пересмотра перенеси только текущие маршруты и контактную информацию из Плана безопасности и отправной точки, запиши дату замены, заархивируй страницу Плана безопасности и отправной точки и сохрани одну активную версию черновика реагирования на кризис. Если существует план, составленный специалистом, этот черновик ссылается на него и никогда его не заменяет.

Полная лестница ранних признаков (урок 19, стр. **219**) остаётся авторитетом по признакам тревоги, а глава о первых 72 часах создаёт Черновик действий на первые 72 часа (урок 21, стр. **240**). Итоговая глава пересмотра проверяет распространение, репетицию и актуальность; ни один из этих артефактов не берёт на себя владение этой страницей.

Приватность и безопасность

- При неотложном состоянии используй свой проверенный срочный маршрут или экстренную помощь; заполнение этой страницы может подождать.
- Никогда не записывай методы самоповреждения, детали доступа или оперативные подробности репетиции.
- Делись по разделам с названными получателями и с согласия.
- Осведомлённый человек — это не специалист, не надзиратель, не исполнитель и не единственный план безопасности.
- Обычные предпочтения приватности не обещают молчания при предполагаемой непосредственной опасности и не переопределяют местные обязанности.
- Храни страницу с соответствующим контролем устройства, печати, резервных копий и устаревших экземпляров.
- Программа никогда не скажет тебе начать, прекратить, снизить, возобновить, выбрать или сменить лекарство.
- Твои ответы в тетради не отправляются, не загружаются, не собираются и не отслеживаются Bipolar Clarity.

Помощь рядом с тобой

Кризисные номера для твоей страны — в конце этой тетради, на странице **296**.

21

Кажется, начинается эпизод: что делать

Преврати одну ступень тревоги и один маршрут в небольшую последовательность действий, которую ты реально мог бы выполнить в первые дни возможной ранней перемены.

Для чего эта страница

Преврати одну ступень тревоги и один маршрут в небольшую последовательность действий, которую ты реально мог бы выполнить в первые дни возможной ранней перемены.

Ты уходишь с коротким, упорядоченным набором шагов, у каждого из которых есть названный ответственный и точка пересмотра.

О чём эта глава

> **Эта глава идёт вместе с видеоуроком 21. Она — рабочая половина.** Видео учит; в этой последовательности ты работаешь сам.

Первые семьдесят два часа — это окно для планирования, а не приговор. Ничто здесь не решает, начинается ли эпизод. Это убирает импровизацию из тех дней, когда импровизировать труднее всего — ты берёшь одну ступень со своей лестницы и превращаешь её в упорядоченный набор небольших действий с закреплёнными за ними именами.

Скопируй ступень как есть. Направление, уровень, определённость, действие, контакт — перенесены, а не переоценены заново. Решать заново, что означает наблюдение, — это именно то, на что уходят эти три дня.

Начни контакт до того, как будешь уверен. Ожидание уверенности — самый частый способ, которым это окно закрывается неиспользованным, и *я не уверен, и я хотел сказать кому-то заранее* — это полная причина, чтобы позвонить.

У хорошего действия есть шесть свойств, и стоит проверить каждое: согласовано заранее, реально доступно, соразмерно тому, что ты наблюдал, малозатратно или обратимо, закреплено за названным человеком, и есть момент, когда кто-то посмотрит на это снова. Действие, которое не проходит хотя бы одно из них, обычно и подводит в нужный день.

Защити один ритм, ничего не предписывая. Одна опора — возможность поспать, приём пищи, выход на улицу. Не режим, и не замена лечению.

Заранее выбери одну паузу для решения с серьёзными последствиями. Покупка выше определённой суммы, сообщение конкретному человеку, увольнение. Выбрано сейчас, пока выбор ничего не стоит.

Полномочие в отношении лекарств остаётся привязанным к своему источнику. Всё, что касается лекарств или наблюдения, исходит из текущей инструкции, подтверждённой лечащим врачом, и ниоткуда больше — не с этой страницы, и не из того, что сработало в прошлый раз.

А срочная перемена уходит немедленно. Она не проходит через эту последовательность.

Главное здесь

1. **Первые 72 часа — это окно для планирования.** Это не диагностический порог, не крайний срок для лечения и не безопасный период, чтобы просто переждать.
2. **Срочная перемена обходит эту страницу** и использует проверенную срочную или экстренную помощь сейчас.
3. **Скопируй свою лестницу как есть** — направление, ступень, определённость, действие, контакт — не переклассифицируя здесь ничего.
4. **Подходящее действие согласовано, доступно, соразмерно, малозатратно или обратимо, закреплено за кем-то и связано с пересмотром.**
5. **Действия с лекарствами и наблюдением исходят только из текущего источника, подтверждённого лечащим врачом.**

Сначала посмотри видео

Две вещи имеют больше смысла, если их посмотреть, а не прочитать.

- **Образ шлюза**, который делает окно для планирования непохожим на тревогу.
- **Шесть свойств работающего действия**, проверенные на реальных примерах, которые проваливаются — потому что прочитать список не то же самое, что увидеть, как один из пунктов рушится.

Посмотри его, прежде чем строить последовательность. Видеоурок называется *Кажется, начинается эпизод: что делать* — урок 21 Bipolar Stability Program.

Прежде чем начать

Если ты можешь быть в непосредственной опасности, звони прямо сейчас в экстренные службы своей страны. Кризисные ресурсы своей страны смотри на bipolarclarity.com/ru/gethelp или в кризисном приложении в конце этой тетради, по странам.

Непосредственная опасность, намерение покончить с собой, план или неминуемый риск причинить себе вред, намерение причинить вред кому-то другому, потеря связи с реальностью, выраженная спутанность сознания, неспособность справляться с базовыми потребностями или быстро нарастающее опасное поведение — это повод обратиться за срочной клинической или экстренной помощью сейчас.

В твоём нынешнем плане помощи может быть назван другой порог срочности. Обратись за срочной или экстренной помощью, вместо того чтобы заполнять эту страницу.

Этот черновик упорядочивает возможную раннюю перемену и согласованные маршруты; он никогда не подтверждает, что начинается эпизод.

© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/ru/

Программа никогда не скажет тебе начать, прекратить, снизить, возобновить, выбрать или сменить лекарство.

Твои ответы в тетради не отправляются, не загружаются, не собираются и не отслеживаются Bipolar Clarity.

Ответы, которые можно дать всегда:

- «Пока неизвестно»
- «Предпочитаю не отвечать»
- «Здесь нечего записывать»
- **Личное — здесь не записано**
- **Хочу вынести это на разговор со специалистом**

Откуда взяты утверждения этой главы. Клинические утверждения в этом уроке подкреплены источниками, и источники открыты: bipolarclarity.com/ru/program/sources, раздел урока 21. Источник показывает, что говорит опубликованное руководство. Он не показывает, что применимо именно к тебе, и никогда не отменяет мнение специалиста, который знает твой случай.

Основной путь

Активная или возможная ступень

Скопируй направление (вверх / активация, вниз / снижение или и то и другое / смешанное / неясное), ступень (едва заметная, явная или срочная), определённость (известно, возможно или неясно), действие и контакт с Полной лестницы ранних признаков (урок 19, стр. 219). Добавь одну перемену относительно исходного уровня и кто её заметил. Не переклассифицируй ступень здесь.

Текущий маршрут

Скопируй самый высокий применимый согласованный маршрут. Если перемены вверх и вниз сочетаются, не усредняй тревогу до исчезновения. Запиши исходную страницу и её статус пересмотра.

Первый контакт

Запиши контакт, назначение, канал, время отправки, фактический статус (черновик, отправлено, подтверждено, приём назначен или использован запасной вариант) и следующий маршрут, если ответ не приходит по согласованному правилу.

Защита одного ритма

Выбери одну защиту, которая уже есть в твоём плане. Запиши изменившийся ритм, наименьшую доступную версию, ответственного, условие начала и пробел в доступности. Это поле не создаёт цели по сну или инструкции по лечению.

© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/ru/

Снижение одного трения

Выбери одну короткую, обратимую корректировку. Запиши, что начинается, что остаётся, ответственного, точку пересмотра и наименьший запасной вариант.

Одна пауза для решения с серьёзными последствиями

Если это уместно, назови одну точную область решения, твою добровольную паузу или процесс повторной проверки, рецензента, запасной вариант и точку пересмотра. Это не создаёт юридического ограничения, решения о дееспособности или контроля со стороны помощника.

Одна ограниченная задача поддержки

Запиши только задачу, которую помощник принял с твоего согласия. Добавь триггер, пункт назначения, ограничение, границу приватности и запасной маршрут. Задача не создаёт наблюдения, диагностики или единоличной ответственности за безопасность.

Источник, подтверждённый лечащим врачом

Запиши только местонахождение, владельца, дату подтверждения и точку пересмотра текущей инструкции по лекарствам или наблюдению. Никогда не восстанавливай инструкцию по памяти. Используй «Ждёт сведений», если она недоступна.

Запасной вариант эскалации

Запиши условие или точку пересмотра, которые переводят план на следующий согласованный маршрут, пункт назначения, ответственного и источник. Непосредственная опасность всегда обходит эту последовательность.

Три позиции пересмотра

Заполни три позиции. Они равны между собой, а не отсчёт — ни одна из них не является провалившейся:

- **СЕЙЧАС**: активная ступень, срочное переопределение, первый контакт и наименьшее согласованное действие.
- **СЛЕДУЮЩАЯ ПРОВЕРКА**: время пересмотра, уже указанное в твоём плане; отметь любую перемену в наблюдении, влиянии, доступности или маршруте.
- **ДО ЗАКРЫТИЯ ОКНА**: запиши, произошёл ли пересмотр специалистом и остановится ли черновик, продолжится ли под руководством или перейдёт на следующий уровень.

ПОЗИЦИИ ПЕРЕСМОТРА

Как обстоят дела с этой страницей

Выбери ровно один вариант: **Готово к использованию**, **Ждёт сведений** или **Оставляю это при себе**.

Отмечай **Готово к использованию** только тогда, когда пригодны хотя бы одна активная или предполагаемая ступень и текущий маршрут, одно согласованное или выбранное действие, и одна точка пересмотра или эскалации. **Готово к использованию** никогда не подтверждает эпизод, не объявляет безопасность и не представляет клинического одобрения.

☐ Готово к использованию ☐ Ждёт сведений ☐ Оставляю это при себе

Маршрут при низкой энергии

Перепиши ровно две строки:

1. Моя активная или возможная ступень и текущий маршрут: [напиши здесь]

2. Мой первый контакт и наименьшее согласованное действие: [напиши здесь]

Эти две строки — полный черновик действий; они не подтверждают эпизод и не заменяют пересмотр специалистом. Здесь можно остановиться.

Разобранный пример (вымышленный)

Малик — вымышленный собирательный пример. Малик копирует **вверх / активация · едва заметная · возможно** с текущей Полной лестницы ранних признаков, заметив сокращение сна и более быстрый темп сообщений. Плановый контакт из Черновика реагирования на кризис (урок 20, стр. **229**) отправлен и помечен **отправлено**, а согласованный запасной вариант остаётся видимым. Малик защищает уже существующую возможность поспать, откладывает одно необязательное позднее событие и использует добровольную повторную проверку перед крупной покупкой. Друг принял одну ограниченную задачу: помочь Малику связаться с названной службой, если появится согласованная фраза. Текущая инструкция по лекарствам привязана по источнику и дате; доза не скопирована.

© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/ru/

Три позиции пересмотра сохраняют неопределённость. Черновик помечен «Готово к использованию» как образовательный артефакт, а не как подтверждение эпизода.

Прежде чем отложить страницу

По желанию и лично. Никогда не отправляется, не загружается, не собирается и не отслеживается.

Какое действие лучше всего отвечало всем шести условиям качества?

КАКАЯ ЗАВИСИМОСТЬ ИЛИ ПРОБЕЛ В ДОСТУПНОСТИ СТАЛИ ВИДНЫ?

ЧТО ПЕРЕВЕЛО БЫ ЭТОТ ЧЕРНОВИК НА СЛЕДУЮЩИЙ МАРШРУТ?

Куда это переносится

Помести эту страницу в **Раздел 1 — Если это экстренная ситуация**, рядом с Черновиком реагирования на кризис. Пусть Полная лестница ранних признаков остаётся авторитетом по признакам тревоги, а Черновик реагирования на кризис — авторитетом по кризисному маршруту и предпочтениям. Ссылайся на оба по текущей версии и месту хранения. Итоговая глава пересмотра может собрать, распространить и отрепетировать страницу; она не заменяет исходные артефакты.

Приватность и безопасность

- При неотложном состоянии используй свой проверенный срочный маршрут или экстренную помощь; заполнение этой страницы может подождать.
- Не записывай ни способ причинения себе вреда, ни то, как к чему-то получить доступ, ни то, как это могло бы происходить.
- Делись только названными разделами с названными получателями и с согласия.
- Помощник — это не специалист, не надзиратель, не исполнитель и не единственный план безопасности.
- Добровольная пауза никогда не создаёт юридического контроля или заключения о дееспособности.
- Программа никогда не скажет тебе начать, прекратить, снизить, возобновить, выбрать или сменить лекарство.
- Твои ответы в тетради не отправляются, не загружаются, не собираются и не отслеживаются Bipolar Clarity.

© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/ru/

Помощь рядом с тобой

Кризисные номера для твоей страны — в конце этой тетради, на странице **296**.

Посмотри этот урок
bipolarclarity.com/ru/program/l22

22

Как выстроить режим дня при биполярном расстройстве

Построй одну важную для тебя опору распорядка в трёх версиях — обычную, минимальную и то, что ты делаешь, когда день уже пошёл наперекосяк, — затем проведи один небольшой эксперимент против реального давления.

Два пути: основной и путь при низкой энергии

РАСПЕЧАТАЙ · ПИШИ ОТ РУКИ · СОХРАНИ

Для чего эта страница

Построй одну важную для тебя опору распорядка в трёх версиях — обычную, минимальную и то, что ты делаешь, когда день уже пошёл наперекосяк, — затем проведи один небольшой эксперимент против реального давления.

Ты уходишь с опорой, которая переживает плохую неделю, и одним экспериментом, достаточно маленьким, чтобы его закончить.

О чём эта глава

> **Эта глава идёт вместе с видеоуроком 22. Она — рабочая половина.** Видео учит; в этом листе ты работаешь сам.

Распорядок, который переживает только хорошую неделю, — это не распорядок. Поэтому эта глава строит одну опору в трёх версиях: обычную, минимальную и то, что ты делаешь, когда день уже пошёл наперекосяк. Все три — это и есть замысел. Минимальная версия — не провал плана, а та часть плана, которая реально используется.

Не существует универсального расписания для биполярного расстройства, и здесь нет графика, который нужно сдать. То, что ты защищаешь, — это *функция*, а не форма: то, что опора для тебя делает. Назови функцию, и ты сможешь менять форму всякий раз, когда этого требует жизнь — прогулка становится взглядом в окно, приготовленная еда становится чем-то из пакета, и опора выживает.

Сон и ритм — это то, через что связано всё остальное в этой книге. Регулярный распорядок поддерживает заботу о себе; он не заменяет лечение и ничего не гарантирует. Важны обе половины этого предложения.

Затем добавь одно реальное давление — не обвиняя его. Сменный график, маленький ребёнок, поездки, время года. Смысл не в том, чтобы найти виновника. Смысл в том, чтобы проверить опору против того, что реально с тобой происходит.

Один небольшой эксперимент, и он даёт информацию, а не уверенность. Достаточно маленький, чтобы закончить, — единственный подходящий размер, и пересмотр означает пересмотр эксперимента — а не твоей ценности как человека.

А твои маршруты безопасности стоят выше всего этого. Признаки тревоги, клиническая перемена и срочность используют маршруты, которые ты уже написал. Они никогда не ждут, пока распорядок заработает.

© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/ru/

Главное здесь

1. **Распорядок может поддерживать заботу о себе.** Он не может заменить лечение или гарантировать стабильность.
2. **Не существует универсального расписания для биполярного расстройства** и идеального распорядка, который нужно сдать.
3. **Сохраняй функцию опоры**, даже когда её видимая форма вынуждена измениться.
4. **Минимальная версия и запасной вариант на случай сбоя — часть замысла**, а не его провал.
5. **Один небольшой эксперимент даёт информацию, а не уверенность.**
6. **Признаки тревоги, клиническая перемена и срочность используют твои уже существующие маршруты**, а не ждут, пока эксперимент закончится.

Сначала посмотри видео

Видео делает две вещи, которые печатный лист сглаживает.

- **Опора, меняющая форму, не теряя функции**, показанная, а не описанная — именно на этом держится весь лист.
- **Почему распорядок — это поддержка, а не проверка**, сказано так, что переживает неделю, когда у тебя это не получилось.

Посмотри его, прежде чем разрабатывать свой. Видеоурок называется *Как выстроить режим дня при биполярном расстройстве* — урок 22 Bipolar Stability Program.

Прежде чем начать

Если ты можешь быть в непосредственной опасности, звони прямо сейчас в экстренные службы своей страны. Кризисные ресурсы своей страны смотри на bipolarclarity.com/ru/gethelp или в кризисном приложении в конце этой тетради, по странам.

Непосредственная опасность, намерение покончить с собой, план или неминуемый риск причинить себе вред, намерение причинить вред кому-то другому, потеря связи с реальностью, выраженная спутанность сознания, неспособность справляться с базовыми потребностями или быстро нарастающее опасное поведение — это повод обратиться за срочной клинической или экстренной помощью сейчас.

В твоём нынешнем плане помощи может быть назван другой порог срочности. Обратись за срочной или экстренной помощью, вместо того чтобы заполнять эту страницу.

Если применима ступень тревоги, используй её согласованный маршрут, вместо того чтобы ждать окончания этого эксперимента.

© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/ru/

Откуда взяты утверждения этой главы. Клинические утверждения в этом уроке подкреплены источниками, и источники открыты: bipolarclarity.com/ru/program/sources, раздел урока 22. Источник показывает, что говорит опубликованное руководство. Он не показывает, что применимо именно к тебе, и никогда не отменяет мнение специалиста, который знает твой случай.

Почему распорядок стоит бумаги

Нарушенный сон и нерегулярный распорядок дня связаны с эпизодами настроения при биполярном расстройстве, и именно эта связь — причина, по которой опору вообще стоит строить. Это связь, а не предсказание: одна короткая ночь не означает, что начинается эпизод, и никакой распорядок не может гарантировать, что он не начнётся.

Программа никогда не скажет тебе начать, прекратить, снизить, возобновить, выбрать или сменить лекарство.

Твои ответы в тетради не отправляются, не загружаются, не собираются и не отслеживаются Bipolar Clarity.

Ответы, которые можно дать всегда:

- «Пока неизвестно»
- «Предпочитаю не отвечать»
- «Здесь нечего записывать»
- **Личное — здесь не записано**
- **Хочу вынести это на разговор со специалистом**

Основной путь

Источник исходного уровня

Запиши местонахождение и версию своей Базовой линии сна и ритма за 7 дней (урок 3, стр. 30). Скопируй только релевантное наблюдение и его контекст. Не превращай распорядок в причину, диагноз или предсказание. Твоя Базовая линия сна и ритма за 7 дней (урок 3, стр. 30) остаётся прикреплённой к твоему Плану как запись наблюдений, на основе которой построен этот лист.

© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/ru/

Функция опоры

Запиши полезную функцию, которую хочешь сохранить, затем назови одну наблюдаемую опору. Примеры могут включать первый контакт с днём, возможность поесть, движение, социальный контакт, переход, отход ко сну или возможность поспать. Универсального времени не существует.

Три равноценные версии

Запиши три версии. Все три равноценны — наименьшая не является провалившейся:

- **ОБЫЧНАЯ ВЕРСИЯ** — что подходит для обычного дня;
- **МИНИМАЛЬНАЯ ВЕРСИЯ** — наименьшая форма, которая сохраняет функцию;
- **ЗАПАСНОЙ ВАРИАНТ НА СЛУЧАЙ СБОЯ** — маршрут, используемый, когда обычная версия недоступна.

Добавь ответственного и точку пересмотра. Минимальная версия и запасной вариант — части замысла, а не состояния провала.

Проверка доступности

Для всех трёх версий запиши релевантные зависимости: энергия, боль, подвижность, деньги, приватность, транспорт, уход за детьми, разрешение, оборудование, жильё, погода, доступ к службам или принятая роль названного помощника. Добавь другой маршрут, если одна и та же зависимость блокирует все версии.

Одно давление-кандидат

Скопируй одно давление и его самый ранний наблюдаемый эффект с Карты уязвимости и защиты (урок 12, стр. 133). Сохрани его метку в точности: известно, возможно или неясно. Последовательность не доказывает причину.

Формулировка проблемы

Заполни: Когда происходит [давление или условие], [функция опоры] становится труднее, потому что [наблюдаемое препятствие]. Держи проблему достаточно маленькой для одного эксперимента.

Пределы влияния

Выбери один вариант: я могу изменить часть; я могу подготовиться; мне нужен названный помощник или служба; неясно. Позиция может измениться после пересмотра.

- ☐ я могу изменить часть
- ☐ я могу подготовиться
- ☐ мне нужен названный помощник или служба
- ☐ неясно

Варианты

Придумай минимум два реалистичных варианта, включая один меньший по масштабу. Для каждого отметь функцию, доступность, ответственного, стоимость или нагрузку, обратимость и что сделало бы его непригодным.

© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/ru/

Один небольшой эксперимент

Выбери один недорогой, обратимый или малозатратный вариант. Запиши ответственного, условие начала, наименьшую версию, запасной вариант и то, что ты будешь наблюдать. Это не создаёт клинической инструкции.

Пересмотр или эскалация

Используй точку пересмотра из своего плана или обычного контекста; этот рабочий лист не задаёт универсального интервала. При пересмотре выбери: продолжать пока; изменить один элемент; остановить; запросить внешние сведения; использовать маршрут раннего предупреждения или клинический маршрут. Непосредственная опасность обходит пересмотр.

Как обстоят дела с этой страницей

Выбери ровно один вариант: **Готово к использованию**, **Ждёт сведений** или **Оставляю это при себе**.

Отмечай **Готово к использованию** только тогда, когда у одной опоры есть хотя бы минимальная версия или запасной вариант, и пригодны одна формулировка проблемы, выбранный эксперимент и точка пересмотра или эскалации. **Готово к использованию** никогда не означает клинически одобрено, защищает от рецидива или подходит для любого состояния настроения.

☐ Готово к использованию ☐ Ждёт сведений ☐ Оставляю это при себе

© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/ru/

Маршрут при низкой энергии

Перепиши ровно две строки:

1. Функция и наименьшая версия моей опоры: [напиши здесь]

2. Сбой, один небольшой тест и мой маршрут пересмотра или помощи: [напиши здесь]

Эти две строки — полный черновик ритма; они не гарантируют стабильность и не заменяют профессиональную помощь. Здесь можно остановиться.

Разобранный пример (вымышленный)

Юки — вымышленный собирательный пример человека, работающего по сменному графику. Базовая линия сна и ритма за 7 дней показывает, что первая возможность поесть становится непредсказуемой после позднего окончания смены; это скопировано как наблюдение, а не причина. Юки выбирает функцию **надёжный доступ к еде и переход в день**. Обычная версия использует приготовленную еду после пробуждения, минимальная использует один доступный готовый к употреблению вариант, а запасной вариант на случай сбоя определяет доступный вариант на рабочем месте. Давление из Карты уязвимости и защиты **позднее изменение смены** остаётся **возможно**. Проблема ограничена доступом к еде после закрытия транспорта. Юки придумывает два варианта, тестирует более раннюю подготовку минимальной версии и пересматривает доступность, усилия и нагрузку на следующий день на запланированной проверке. Никакой эпизод, эффект лечения или нравственный успех не выводится.

Прежде чем отложить страницу

По желанию и лично. Никогда не отправляется, не загружается, не собирается и не отслеживается.

КАКАЯ ФУНКЦИЯ ОСТАВАЛАСЬ ВИДИМОЙ ВО ВСЕХ ТРЁХ ВЕРСИЯХ?

КАКОЙ ПРОБЕЛ В ДОСТУПНОСТИ ИЗМЕНИЛ ЗАМЫСЕЛ?

Чему эксперимент научил тебя о следующем маршруте пересмотра или помощи?

© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/ru/

Необязательный вопрос об уходе

Эта страница не требует вопроса специалисту. Если он поможет, запиши его здесь:

Могли бы мы разобрать, реалистичны ли эта опора и запасной вариант в контексте моего лечения, и какие перемены должны использовать мой маршрут признаков тревоги?

Куда это переносится

Перенеси один краткий блок опоры — функция, версии обычная/минимальная/запасная — и один блок решения проблемы — метка давления, эксперимент и маршрут пересмотра/помощи — в **Раздел 3 — Мой исходный уровень**.

Держи Базовую линию сна и ритма за 7 дней прикреплённой и связанной по версии: это запись, на основе которой построен этот лист, поэтому она остаётся при нём и никогда не архивируется. Пусть Карта уязвимости и защиты остаётся авторитетом по давлениям. Полная лестница ранних признаков (урок 19, стр. **219**), Черновик реагирования на кризис (урок 20, стр. **229**) и Черновик действий на первые 72 часа (урок 21, стр. **240**) остаются маршрутами тревоги, кризиса и ранней перемены. План восстановления работоспособности (урок 23, стр. **260**) может использовать проверенный метод малых шагов для работоспособности; итоговая сборка и пересмотр могут собрать и отрепетировать материал, не заменяя этот лист.

Приватность и безопасность

- При неотложном состоянии используй свой проверенный срочный маршрут или экстренную помощь; заполнение этой страницы может подождать.
- Признаки тревоги используют текущую лестницу и согласованный маршрут; эксперимент никогда не откладывает лечение.
- Не записывай ни способ причинения себе вреда, ни то, как к чему-то получить доступ, ни то, как это могло бы происходить.
- Регулярность распорядка — это поддержка, а не диагностическая проверка, лечение или гарантия.
- Никогда не используй эту страницу, чтобы принуждать себя ко сну или ограничивать сон, лишать себя сна, начинать светотерапию, менять психоактивные вещества как лечение или восстанавливать старую инструкцию.
- Названный помощник выполняет только принятую ограниченную задачу и никогда не является единственным планом безопасности.

© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/ru/

- Программа никогда не скажет тебе начать, прекратить, снизить, возобновить, выбрать или сменить лекарство.
- Твои ответы в тетради не отправляются, не загружаются, не собираются и не отслеживаются Bipolar Clarity.

Помощь рядом с тобой

Кризисные номера для твоей страны — в конце этой тетради, на странице **296**.

© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/ru/

23

Жизнь после эпизода: работа, деньги, отношения

Выбери одну сферу жизни и построй в ней один работающий шаг — не оценивая своё выздоровление и без того, чтобы эта страница принимала за тебя решение о раскрытии информации, лечении, юридический, финансовый или личный вопрос.

Для чего эта страница

Выбери одну сферу жизни и построй в ней один работающий шаг — не оценивая своё выздоровление и без того, чтобы эта страница принимала за тебя решение о раскрытии информации, лечении, юридический, финансовый или личный вопрос.

Ты уходишь с одним шагом, соразмерным возможностям, доступу и разрешению, которые у тебя реально есть прямо сейчас.

О чём эта глава

> **Эта глава идёт вместе с видеоуроком 23. Она — рабочая половина.** Видео учит; на этой странице ты работаешь сам.

Работоспособность — это не оценка характера. После эпизода часто возникает разрыв между жизнью, которая у тебя была, и жизнью, которую ты можешь вести сейчас, а стандартный совет — *не торопись* — бесполезен, потому что не говорит, в чём именно не торопиться. Эта глава выбирает одну вещь и оценивает её честно.

Просканируй три сферы, затем выбери одну. Работа или учёба. Деньги. Отношения. Взгляд на все три — это способ найти ту, которую стоит открыть заново; работа над всеми тремя сразу — это способ так и не сделать шаг.

Определи функцию, прежде чем искать решение. *Что должно работать* — это другой вопрос, чем *как это делалось раньше*, и ответ на первый открывает варианты, которые закрывает второй. Комнату можно снова открыть через другую дверь.

Соразмеряй шаг с тем, что у тебя есть сейчас: возможности, доступ, полномочия, согласие и безопасность. Не с тем, что было у тебя раньше, и не с тем, что, как тебе кажется, уже должно быть возможным. Шаг, который исходит из прошлогодних возможностей, — это не амбициозность, это шаг, который проваливается и потом читается как свидетельство о тебе самом.

Раскрытие информации — это отдельное решение, и оно принадлежит тебе. Скажешь ли ты работодателю, коллеге, арендодателю или члену семьи — не часть самого шага, а правила, которые тебя защищают, сильно различаются от страны к стране. Проверь, что действует там, где ты живёшь, прежде чем решать, и никогда не позволяй рабочему листу торопить это.

И пересматривай эксперимент, а не себя. Подошёл ли шаг, чего он стоил, и что бы ты оценил по-другому.

© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/ru/

Главное здесь

1. **Просканируй три сферы жизни, затем выбери одну.** Работа сразу над всем — это способ так и не сделать шаг.
2. **Определи функцию, прежде чем искать решение.** Что должно работать — это другой вопрос, чем как ты заставишь это работать.
3. **Соразмеряй шаг с тем, что у тебя есть сейчас:** возможности, доступ, полномочия, согласие и безопасность.
4. **Оставляй раскрытие информации отдельным решением** и проверяй правила там, где ты живёшь, прежде чем его принять.
5. **Пересматривай эксперимент, а не свою ценность как человека.**

Сначала посмотри видео

Видео содержит три вещи, которые рабочий лист сглаживает.

- **Три сферы жизни просканированы без ранжирования любой из них**, что труднее, чем звучит, и легче посмотреть, чем прочитать.
- **Почему дорожки денег и работы нуждаются в особой осторожности**, включая то, где заканчивается эта Программа и начинается квалифицированный консультант.
- **Один шаг, оценённый вслух**, включая момент, когда он оказывается слишком большим и уменьшается.

Посмотри его, прежде чем выбирать. Видеоурок называется *Жизнь после эпизода: работа, деньги, отношения* — урок 23 Bipolar Stability Program.

Прежде чем начать

Эта страница помогает тебе просканировать работу, деньги и отношения, выбрать одну сферу и разработать один ограниченный шаг. Она не оценивает выздоровление и не предсказывает, что произойдёт.

Если ты можешь быть в непосредственной опасности, звони прямо сейчас в экстренные службы своей страны. Кризисные ресурсы своей страны смотри на bipolarclarity.com/ru/gethelp или в кризисном приложении в конце этой тетради, по странам.

Непосредственная опасность, намерение покончить с собой, план или неминуемый риск причинить себе вред, намерение причинить вред кому-то другому, потеря связи с реальностью, выраженная спутанность сознания, неспособность справляться с базовыми потребностями или быстро нарастающее опасное поведение — это повод обратиться за срочной клинической или экстренной помощью сейчас.

© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/ru/

Если применима ступень тревоги, используй её согласованный маршрут, вместо того чтобы ждать эту страницу.

Если присутствуют насилие, угрозы, принуждение, эксплуатация или страх по поводу контакта: в кризисном приложении в конце этой тетради есть отдельный раздел «Если дома небезопасно» с линиями по странам. Тот же список — на bipolarclarity.com/ru/gethelp. Для небезопасного жилья или нехватки продовольствия маршрут пересмотра в разделе 10 — это место, где ты называешь конкретную местную службу.

Не записывай номера счетов, пароли, детали способа/доступа к самоповреждению, диагноз другого человека или сведения, которые ты не хочешь здесь оставлять.

Ответы, которые можно дать всегда:

- «Пока неизвестно»
- «Предпочитаю не отвечать»
- «Здесь нечего записывать»
- **Личное — здесь не записано**
- **Хочу вынести это на разговор со специалистом**

Откуда взяты утверждения этой главы. Клинические утверждения в этом уроке подкреплены источниками, и источники открыты: bipolarclarity.com/ru/program/sources, раздел урока 23. Источник показывает, что говорит опубликованное руководство. Он не показывает, что применимо именно к тебе, и никогда не отменяет мнение специалиста, который знает твой случай.

Основной путь

Просканируй все три сферы

Выбери один статус для каждой: СТАБИЛЬНО, НАПРЯЖЁННО, НАРУШЕНО, НЕЯСНО или ПРИВАТНО. Добавь одну наблюдаемую заметку, если это полезно. Работа включает оплачиваемую работу, учёбу, уход за близкими, домашний труд, волонтёрство или значимую деятельность. Деньги означают практический доступ и защиту, а не доход как оценку. Отношения означают одну связь, границу или функцию координации — а не приговор всем отношениям целиком.

Выбери одну сферу

Выбери **РАБОТА / УЧЁБА / УХОД ЗА БЛИЗКИМИ**, **ДЕНЬГИ**, **ОТНОШЕНИЯ**, **СЕЙЧАС НЕЧЕГО ОТКРЫВАТЬ** или **ЖДЁТ БЕЗОПАСНОГО МАРШРУТА**.

Если твоё сканирование показало «стабильно» по всем трём, СЕЙЧАС НЕЧЕГО ОТКРЫВАТЬ — честный ответ, и на этом страница завершена. Не у каждого, кто это читает, есть что восстанавливать сегодня, и просьба всё равно выбрать одну сферу только придумала бы проблему. Напиши одну строку о том, что бы ты хотел защитить, если бы это изменилось, и остановись. Выбирай одну сферу потому, что можно назвать значимую функцию, доступный шаг и маршрут пересмотра/помощи — а не потому, что она вызывает больше всего стыда.

- ☐ РАБОТА / УЧЁБА / УХОД ЗА БЛИЗКИМИ
- ☐ ДЕНЬГИ
- ☐ ОТНОШЕНИЯ
- ☐ СЕЙЧАС НЕЧЕГО ОТКРЫВАТЬ
- ☐ ЖДЁТ БЕЗОПАСНОГО МАРШРУТА

Определи одну функцию

Заполни: Функция, которую я хочу сделать более доступной, — это… Держи её наблюдаемой и актуальной.

Опиши текущие возможности и контекст

Что ты можешь сейчас делать или к чему у тебя есть доступ? Что становится труднее? Какой важный контекст должен стоять рядом с этим наблюдением? Изменение работоспособности — это информация, а не доказательство усилий, характера или диагноза.

© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/ru/

Назови главное препятствие и поддержку

Отделяй препятствие от возможностей. Отметь зависимости — разрешение, деньги, транспорт, приватность, уход за детьми, язык, технологии, согласие, оборудование, время на восстановление или квалифицированный совет — и доступна ли каждая из них на самом деле.

Порог решения о раскрытии

Заполняй только если работа, учёба, уход за близкими, пособия или другая формальная система поднимают вопрос раскрытия информации. Выбери: РЕШЕНИЕ О РАСКРЫТИИ НЕ ТРЕБУЕТСЯ, СЕГОДНЯ БЕЗ РЕШЕНИЯ, НУЖНА КВАЛИФИЦИРОВАННАЯ МЕСТНАЯ ИНФОРМАЦИЯ, РЕШЕНО ВНЕ ЭТОЙ ТЕТРАДИ или ПРИВАТНО. Если информация может быть передана, сначала определи юрисдикцию, цель, получателя, минимально необходимую подробность, возможные последствия/неопределённости и квалифицированный местный источник. Программа никогда не говорит тебе раскрывать или скрывать диагноз.

- ☐ РЕШЕНИЕ О РАСКРЫТИИ НЕ ТРЕБУЕТСЯ
- ☐ СЕГОДНЯ БЕЗ РЕШЕНИЯ
- ☐ НУЖНА КВАЛИФИЦИРОВАННАЯ МЕСТНАЯ ИНФОРМАЦИЯ
- ☐ РЕШЕНО ВНЕ ЭТОЙ ТЕТРАДИ
- ☐ ПРИВАТНО

Построй один шаг

Запиши ОБЫЧНЫЙ ШАГ, МИНИМАЛЬНЫЙ ШАГ и ЗАПАСНОЙ ВАРИАНТ ИЛИ МАРШРУТ ПОМОЩИ. Используй метод малых шагов из Листа ритма и решения проблем (урок 22, стр. 250). Держи все три как равные — ни один из них не является провалившимся — наблюдаемыми и отдельными от инструкций по лечению, юридических или финансовых вопросов.

© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/ru/

Установи одну границу

Назови максимальный охват/время, информацию, которой ты не поделишься, исключённые решения, условие согласия или условие остановки. У помощника есть только ограниченная роль, которую он принял.

Назови ответственного и доступную поддержку

Кто отвечает за этот шаг? Кто согласился помочь и с какой именно задачей? Что произойдёт, если эта поддержка окажется недоступна?

Пересмотр или маршрут помощи

Назови точку пересмотра и один пункт назначения на случай, если изменятся возможности, симптомы, согласие, доступ, риск или полномочия. При пересмотре выбери: продолжать пока, сократить, изменить один элемент, остановить, запросить внешние сведения или использовать маршрут, названный выше. Назови его здесь, а не оставляй как категорию: ступень тревоги и её согласованный маршрут, контакт по уходу, названную местную службу или кризисное приложение в конце тетради.

Как обстоят дела с этой страницей

Выбери ровно один вариант: **Готово к использованию**, **Ждёт сведений** или **Оставляю это при себе**.

Отмечай **Готово к использованию** только тогда, когда записаны хотя бы одна выбранная функция, шаг, граница и маршрут пересмотра или помощи, вместе со сканированием. Это никогда не означает выздоровел, юридически защищён, финансово обеспечен, примирился или клинически одобрено.

☐ Готово к использованию ☐ Ждёт сведений ☐ Оставляю это при себе

© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/ru/

Маршрут при низкой энергии

Перепиши ровно две строки:

1. Моя выбранная сфера и наименьший полезный шаг: [напиши здесь].

2. Моя граница и маршрут пересмотра или помощи: [напиши здесь].

Эти две строки — полный черновик восстановления; они не доказывают выздоровление, не создают юридического или финансового решения и не заменяют профессиональную поддержку. Здесь можно остановиться.

Разобранный пример (вымышленный)

Дана — вымышленный собирательный пример. Сканирование показывает: работа **НАПРЯЖЁННО**, деньги **НЕЯСНО**, а одни отношения **СТАБИЛЬНО**. Дана выбирает работу, потому что у одной функции — получения важной для недели информации о задачах — есть ограниченный шаг. Текущие возможности позволяют один короткий письменный запрос; препятствие — неясная маршрутизация. Раскрытие диагноза не требуется для процедурного вопроса, и Дана записывает **РЕШЕНИЕ О РАСКРЫТИИ НЕ ТРЕБУЕТСЯ**. Минимальный шаг — найти существующий канал задач; запасной вариант — спросить названный процедурный контакт. Граница исключает информацию о здоровье. Пересмотр проверяет, стала ли информация доступной и чего это стоило. Результат не устанавливает работоспособность в общем смысле.

Прежде чем отложить страницу

По желанию и лично. Никогда не отправляется, не загружается, не собирается и не отслеживается.

Какая функция стала яснее, когда ты отделил её от статуса или идентичности?

Какое ограничение возможностей, доступа, согласия или полномочий изменило шаг?

На что должен будет ответить следующий маршрут пересмотра или помощи?

© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/ru/

Необязательный вопрос специалисту

Эта страница не требует вопроса специалисту. Если он поможет:

Могли бы мы разобрать, подходит ли этот один шаг по работоспособности моим текущим возможностям, и какой квалифицированный маршрут должен ответить на части вне вашей роли?

Куда это переносится

Перенеси один краткий блок — выбранная сфера, функция, наименьший шаг, граница и маршрут пересмотра/помощи — в раздел работоспособности твоего Плана. Ссылайся обратно на этот артефакт по версии. Лист ритма и решения проблем остаётся авторитетом по методу малых шагов; его Базовая линия сна и ритма за 7 дней (урок 3, стр. **30**) — это запись, на основе которой он построен, и она никогда не архивируется. Итоговая глава пересмотра может использовать этот блок при итоговой сборке, не заменяя его.

Приватность и безопасность

- При неотложном состоянии используй свой проверенный срочный маршрут или экстренную помощь; заполнение этой страницы может подождать.
- Признаки тревоги используют текущую лестницу и согласованный маршрут.
- Насилие, принуждение, эксплуатация или страх используют раздел «Если дома небезопасно» кризисного приложения в конце тетради или местные экстренные службы, а не эксперимент с контактом.
- Программа никогда не скажет тебе раскрывать или скрывать диагноз биполярного расстройства.
- Программа никогда не скажет тебе начать, прекратить, снизить, возобновить, выбрать или сменить лекарство.
- Твои ответы в тетради не отправляются, не загружаются, не собираются и не отслеживаются Bipolar Clarity.
- Не помещай сюда пароли, номера счетов, идентифицирующие записи о работе или частную медицинскую информацию другого человека.

Помощь рядом с тобой

Кризисные номера для твоей страны — в конце этой тетради, на странице **296**.

Посмотри этот урок
bipolarclarity.com/ru/program/l24

24

Утрата прежнего себя: биполярное расстройство и идентичность

Освободи место для идентичности, утраты и личного выздоровления. Затем собери План стабильности во что-то, в чём можно ориентироваться, проверь, кто за что отвечает и какие маршруты всё ещё актуальны, один раз отрепетируй его использование и назначь следующий пересмотр.

Два пути: основной и путь при низкой энергии

РАСПЕЧАТАЙ · ПИШИ ОТ РУКИ · СОХРАНИ

Для чего эта страница

Освободи место для идентичности, утраты и личного выздоровления. Затем собери План стабильности во что-то, в чём можно ориентироваться, проверь, кто за что отвечает и какие маршруты всё ещё актуальны, один раз отрепетируй его использование и назначь следующий пересмотр.

Ты уходишь с готовым планом, в котором ты можешь сориентироваться под давлением, и датой, чтобы к нему вернуться.

О чём эта глава

> **Эта глава идёт вместе с видеоуроком 24. Она — рабочая половина.** Видео учит; на этой странице ты работаешь сам — и это последняя страница, поэтому она делает две вещи сразу.

Во-первых: идентичность, и та часть, к которой никто тебя не готовит. После диагноза ты можешь обнаружить, что оглядываешься назад и спрашиваешь, какие воспоминания были *действительно тобой*. Была ли амбициозность болезнью. Можно ли доверять уверенности. Эти вопросы заслуживают бережности, и один диагноз не может на них ответить.

Тебе не нужно делить свою жизнь на здорового себя и больного себя. Эпизоды реальны; последствия тоже реальны. Как и твои ценности, юмор, культура, отношения, навыки, противоречия и личные способы понимать себя. Страница предлагает пять равноценных слов — по-прежнему моё, изменилось, неясно, выбрано сейчас, приватно — и это описания, а не ранги. К одной и той же части твоей жизни может относиться больше одного.

Утрате позволено оставаться утратой. Не требуется никакой светлой стороны, никакого законченного рассказа, никакого расписания и никакой обязанности стать вдохновляющим примером.

Во-вторых: собери План так, чтобы в нём можно было что-то найти. Индексированный по использованию, а не по порядку уроков — потому что в день, когда он тебе понадобится, ты будешь искать *что-то конкретное*, а не главу одиннадцать. Затем ты один раз проверяешь этот индекс на мягком вымышленном сценарии, чтобы найти трение прежде, чем это сделает реальный день.

Завершённый **значит находимый, актуальный, с ответственным и честно помеченный.** Это не значит клинически стабилен, выздоровел, в безопасности при любых обстоятельствах или способен справиться с эпизодом в одиночку.

А затем Программа заканчивается, и это не то же самое, что заканчивается работа. Три вещи остаются живыми: твоя запись сна и ритма, твоя лестница тревоги и этот План — на

© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/ru/

точке пересмотра, которую ты здесь выбираешь. Двадцать четыре главы перестают быть курсом и становятся полкой, к которой ты возвращаешься, потому что что-то произошло, — и именно для этого нужен индекс, который ты только что построил.

Также готовится вторая Программа — для людей вокруг тебя. Партнёры, родители, взрослые дети, близкие друзья: те, кто замечает вещи и кого никогда не учили, что делать с тем, что они замечают. Когда она появится, она будет на bipolarclarity.com/ru/family. Пока её там нет.

Главное здесь

1. **Идентичность одновременно удерживает непрерывность, перемену, неопределённость, выбор и приватность.**
2. **Утрата не требует светлой стороны**, законченного рассказа или расписания.
3. **Личное выздоровление шире, чем симптомы**, и оно никогда не обещает излечение.
4. **Готовый План индексирован по использованию, а не по порядку уроков.** Ты будешь что-то искать, а не повторять курс.
5. **Завершённый значит находимый, актуальный, с ответственным и честно помеченный.** Это не значит клинически сертифицированный.
6. **Репетиция вымышленная и намеренно мягкая.** Она проверяет навигацию и трение, а не действия в экстренной ситуации.

Сначала посмотри видео

Три вещи есть только в последнем видео.

- **Созвездие** и разрешение, которое оно даёт: сохрани каждую звезду, меняй линии, ничего не стирай.
- **Рене о самом трудном периоде своего года** и о том, как он отличает обычную грусть от симптома, не отбрасывая ни то ни другое.
- **Как выглядит двадцать пятая неделя**, сказанное как следует, а не перечисленное.

Посмотри его, прежде чем что-либо собирать. Видеоурок называется *Утрата прежнего себя: биполярное расстройство и идентичность* — урок 24 Bipolar Stability Program.

Прежде чем начать

Если ты можешь быть в непосредственной опасности, звони прямо сейчас в экстренные службы своей страны. Кризисные ресурсы своей страны смотри на bipolarclarity.com/ru/gethelp или в кризисном приложении в конце этой тетради, по странам.

Непосредственная опасность, намерение покончить с собой, план или неминуемый риск причинить себе вред, намерение причинить вред кому-то другому, потеря связи с реальностью, выраженная спутанность сознания, неспособность справляться с базовыми

© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/ru/

потребностями или быстро нарастающее опасное поведение — это повод обратиться за срочной клинической или экстренной помощью сейчас.

Если применима текущая ступень тревоги, используй её согласованный маршрут, вместо того чтобы продолжать размышление или репетицию.

Обычное горевание и депрессивный эпизод могут накладываться друг на друга; эта тетрадь не может решить, что именно происходит. Выраженное ухудшение, потеря работоспособности, активация, смешанная перемена, страх или беспокойство — это повод обратиться к уже названному тобой контакту по уходу или использовать согласованный маршрут на твоей лестнице тревоги.

Программа никогда не скажет тебе начать, прекратить, снизить, возобновить, выбрать или сменить лекарство.

Твои ответы в тетради не отправляются, не загружаются, не собираются и не отслеживаются Bipolar Clarity.

Ответы, которые можно дать всегда:

- «Пока неизвестно»
- «Предпочитаю не отвечать»
- «Здесь нечего записывать»
- **Личное — здесь не записано**
- **Хочу вынести это на разговор со специалистом**

Откуда взяты утверждения этой главы. Клинические утверждения в этом уроке подкреплены источниками, и источники открыты: bipolarclarity.com/ru/program/sources, раздел урока 24. Источник показывает, что говорит опубликованное руководство. Он не показывает, что применимо именно к тебе, и никогда не отменяет мнение специалиста, который знает твой случай.

© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/ru/

Основной путь

Ответственный, версия и местонахождение

Запиши предпочитаемое имя или инициалы, версию Плана, дату, юрисдикцию, язык, текущее местонахождение хранения и где ты хранишь свой Черновик реагирования на кризис — страницу, которая должна работать под давлением.

Сканирование статуса идентичности

Для любых выбранных тобой областей — ценности, роли, способности, отношения, тело, уверенность, надежды, язык, культура, сообщество или повседневная жизнь — используй ПО-ПРЕЖНЕМУ МОЁ, ИЗМЕНИЛОСЬ, НЕЯСНО, ВЫБРАНО СЕЙЧАС или ПРИВАТНО. Ни одна область не обязательна, и никакой балл не вычисляется.

Признай одну утрату или перемену

Заполни только то, что кажется безопасным: Что-то, по чему я скучаю, или что-то, что изменилось, — это… Ты можешь назвать только его цену — энергию, принадлежность, возможность, уверенность, достоинство, связь — или выбрать ПРИВАТНО. Никакой истории, объяснения или светлой стороны не требуется.

© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/ru/

Напиши одну строку непрерывности идентичности

Заполни: Я по-прежнему несу в себе [x]; [y] изменилось или остаётся неясным; теперь я хочу защитить или выбрать [z]. Измени формулировку под себя. Непрерывность, перемена и выбор не обязаны совпадать.

Определи выздоровление на сейчас

Заполни: Сейчас выздоровление означает... Используй свои текущие ценности и условия. Выздоровление может сосуществовать с симптомами, инвалидностью, поддержкой, неопределённостью, лечением и горем. Оно не означает излечение, отсутствие симптомов или возвращение в прошлое.

Вот и вся глава. Дальше идёт сборка: расставить страницы по порядку, записать, какая теперь заменяет какую, и назначить дату пересмотра. Это стоит сделать, и это работа другого рода — это подшивка документов, и подшивка может подождать другого дня, отличного от того, в который ты писал о том, кем ты был раньше.

Если ты остановишься здесь, ты закончил все двадцать четыре. Следующая страница — та, которая это говорит.

Собери план воедино

Остальная часть этой главы — организационные дела. Сделай это сейчас, если у тебя есть силы, или вернись к этому позже. Ничто другое в Программе не зависит от того, будет ли это сделано сегодня.

Построй индекс из семи разделов

Для разделов 0–6 запиши текущее местонахождение артефакта и выбери один статус: **АКТУАЛЬНО**, **НУЖНО ОБНОВИТЬ**, **ЖДЁТ ПЕРЕСМОТРА СПЕЦИАЛИСТОМ**, **ЖДЁТ ПРОВЕРКИ НА МЕСТЕ**, **ПРИВАТНО** или **НЕ ПРИМЕНИМО**.

- **Раздел 0 — Обложка и разрешения:** обложка, ответственный, версия, разрешения и пересмотр.
- **Раздел 1 — Если это экстренная ситуация:** страницы и маршруты для срочного использования.
- **Раздел 2 — Мои признаки:** лестница тревоги и подтверждающие записи признаков.

© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/ru/

- **Раздел 3 — Мой исходный уровень:** исходный уровень, ритм, давления/защиты и необязательная заметка о психоактивных веществах.
- **Раздел 4 — Мой диагноз, моими словами:** формулировка диагноза, язык, альтернативы и история.
- **Раздел 5 — Моё лечение:** лечение, наблюдение, вопросы и подготовка к приёму.
- **Раздел 6 — Моя жизнь:** работоспособность, идентичность, утрата, выздоровление и итоговый пересмотр.

ИНДЕКС ИЗ СЕМИ РАЗДЕЛОВ

Запиши, какая страница теперь заменяет какую

Запиши статус (текущий/архивный) и дату для этих отношений:

- Полная лестница ранних признаков (урок 19, стр. **219**) заменяет три более ранние страницы после проверенного переноса, и все три перемещаются в архив: Стартовая карточка ранних перемен (урок 4, стр. **40**), Перечень повышенных состояний (урок 8, стр. **78**) и Перечень сниженных и смешанных состояний (урок 9, стр. **90**).
- Страница вопросов о лекарствах v2 (урок 14, стр. **167**) заменяет сводку назначения оригинальной Страницы вопросов о лекарствах (урок 5, стр. **49**) после проверенного переноса; оригинал перемещается в архив.
- Черновик реагирования на кризис (урок 20, стр. **229**) заменяет половину «План безопасности» из Плана безопасности и отправной точки (урок 1, стр. **11**) только после пересмотра специалистом и на месте. До тех пор План безопасности и отправная точка (урок 1, стр. **11**) остаётся активным, а Черновик реагирования на кризис остаётся черновиком.
- Базовая линия сна и ритма за 7 дней (урок 3, стр. **30**) и Лист ритма и решения проблем (урок 22, стр. **250**) остаются связаны: базовая линия — это запись, на основе которой построен лист, поэтому она остаётся при нём и никогда не архивируется.

© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/ru/

Архивировать значит убрать из числа текущих авторитетных источников — не уничтожить.

Проверь кризисную страницу: пригодность, актуальность и ответственность

Подтверди или пометь статусом: текущую версию и местонахождение; свои наблюдения вверх и вниз; едва заметную и явную ступени твоей лестницы, каждую с её маршрутом; локально проверенный срочный маршрут; раздельно сохранённые плановые и срочные контакты; источник и дату, подтверждённые лечащим врачом, для любого действия с лекарствами; и один запасной вариант при низкой энергии. Это проверяет навигацию и актуальность, а не клиническую адекватность.

Проведи одну вымышленную репетицию едва заметной ступени

Используй вымышленный пример ниже или создай нейтральную вымышленную ситуацию ранней перемены. Запиши: первую наблюдаемую перемену; альтернативное объяснение; местонахождение страницы; первый контакт/текущий маршрут; осуществимое действие;

© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/ru/

запасной вариант при низкой энергии; зависимость от специалиста/местных условий; границу согласия; точку трения; и одну правку.

Никогда не используй своё самое опасное воспоминание, наглядный сценарий самоповреждения, реальную экстренную ситуацию, действие с лекарствами или обратный отсчёт. Реальная перемена или опасность останавливает репетицию.

Пересмотри разрешения, копии и следующий пересмотр

Для каждого переданного раздела запиши названного получателя, согласованную цель, уровень разрешения и владеет ли он текущей версией. Отметь устаревшие копии. Выбери следующую дату пересмотра или повод; поводы могут включать переезд, изменение юрисдикции/контакта, изменение лечения, эпизод, крупный переход, изменение доступа или трение при репетиции.

Как обстоят дела с этой страницей

Выбери ровно один вариант: **Готово к использованию**, **Ждёт сведений** или **Оставляю это при себе**.

Отмечай **Готово к использованию** только тогда, когда хотя бы одно основное поле написано твоими словами и не зависит ни от кого другого: ответственный, версия и

местонахождение, плюс индекс из семи разделов. Добавь проверку кризисной страницы, пересмотр разрешений и текущих копий, вымышленную репетицию едва заметной ступени или её безопасный отложенный маршрут, и свою следующую точку пересмотра.

Срочный маршрут в Разделе 1 намеренно находится вне этого минимального порога. Если он ещё не был проверен по актуальному местному источнику, именно это поле остаётся **Ждёт сведений** — а не сам План. План, который ты написал, не может быть заложником номера телефона, который ты ещё не смог подтвердить, а минимальный порог, который ждёт кого-то другого, — это потолок.

Чётко помеченные приватные, неприменимые и несрочные ожидающие поля допустимы. **Готово к использованию** никогда не означает клинически одобрено, стабилен, выздоровел, в безопасности в любой ситуации, независим или закончено навсегда.

КАК ОБСТОЯТ ДЕЛА С ЭТОЙ СТРАНИЦЕЙ

☐ Готово к использованию ☐ Ждёт сведений ☐ Оставляю это при себе

Маршрут при низкой энергии

Перепиши ровно две строки:

1. То, что я по-прежнему несу в себе или хочу защитить: [напиши здесь].

2. Мой План хранится там, где я отметил; моя следующая точка пересмотра или повод — [напиши здесь]; маршрут или обновление, которых всё ещё не хватает, — [напиши здесь].

Эти две строки — полный черновик итогового пересмотра; они не подтверждают выздоровление и не завершают твой План стабильности. Здесь можно остановиться.

Разобранный пример (вымышленный)

Инес — вымышленный собирательный пример. Строка идентичности Инес гласит: **Я по-прежнему несу в себе любопытство; уверенность ощущается изменившейся и неясной; теперь я хочу защитить более медленный темп принятия решений.** Выздоровление сейчас означает оставаться на связи, пользоваться помощью и принимать меньше решений с серьёзными последствиями в одиночку.

Индекс Инес помечает Разделы 0, 2, 3, 4 и 6 как **АКТУАЛЬНО**; Раздел 5 — **НУЖНО ОБНОВИТЬ**; и Раздел 1 — **ЖДЁТ ПЕРЕСМОТРА СПЕЦИАЛИСТОМ**, потому что Черновик реагирования на кризис ещё не заменил План безопасности и отправную точку. Вымышленная репетиция едва заметной ступени использует две более короткие ночи, более быстрые сообщения и больше планов, при этом дедлайн и поездка остаются

© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/ru/

альтернативными объяснениями. Инес находит страницу восходящих признаков, но обнаруживает, что маршрут первого контакта устарел. Единственная правка — пометить этот маршрут как **НУЖНО ОБНОВИТЬ** и внести проверенный запасной пункт назначения в список пересмотра. Никакой эпизод, состояние выздоровления или клиническая адекватность не выводятся.

Прежде чем отложить страницу

По желанию и лично. Никогда не отправляется, не загружается, не собирается и не отслеживается.

Какая часть идентичности ощущалась непрерывной без необходимости доказательств?

Какой статус, авторитет или маршрут сделал План честнее?

КАКАЯ ОДНА ПРАВКА СНИЗИЛА ТРЕНИЕ ПРИ НАВИГАЦИИ?

Необязательный вопрос специалисту

Эта страница не требует вопроса специалисту. Если он поможет:

Не могли бы вы пересмотреть разделы, которые зависят от клинического авторитета, и сказать мне, какие маршруты или инструкции нужно обновить?

Куда это переносится

Помести эту страницу в **Раздел 0 — Обложка и разрешения** и **Раздел 6 — Моя жизнь**. Используй её индекс как авторитет по навигации для Разделов 0–6. Держи чувствительные исходные страницы там, где ты их выбрал; индекс ссылается на них, не копируя их содержимое.

Перенеси текущую версию/местонахождение, строку непрерывности идентичности, если хочешь, определение личного выздоровления, статусы семи разделов, запись о том, какая страница заменяет какую, результат Черновика реагирования на кризис, запись разрешений/текущих копий, одну правку репетиции и следующий пересмотр. Держи связь между Базовой линией сна и ритма за 7 дней (урок 3, стр. **30**) и Листом ритма и решения проблем открытой. Не повышай статус личного черновика, зависимости от специалиста или местного маршрута через перенос.

© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/ru/

Приватность и безопасность

- Реальная непосредственная опасность требует местных экстренных служб/текущих срочных маршрутов; упражнение останавливается.
- Реальная ступень тревоги использует согласованный маршрут; не продолжай вымышленную репетицию.
- Ответы об идентичности и утрате по умолчанию приватны и могут храниться отдельно.
- Делись по разделам, никогда не всем Планом целиком по умолчанию.
- Не записывай метод/детали доступа к самоповреждению, учётные данные, диагноз другого человека или частную информацию, которая тебе не принадлежит.
- Роль поддержки требует согласия и не назначает диагноз, управление лекарствами, слежку или гарантированную безопасность.
- Черновик реагирования на кризис остаётся черновиком до пересмотра специалистом и на месте.
- Действия с лекарствами существуют только со ссылкой на текущий источник, подтверждённый лечащим врачом.
- Программа никогда не скажет тебе начать, прекратить, снизить, возобновить, выбрать или сменить лекарство.
- Твои ответы в тетради не отправляются, не загружаются, не собираются и не отслеживаются Bipolar Clarity.

Помощь рядом с тобой

Кризисные номера для твоей страны — в конце этой тетради, на странице **296**.

© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/ru/

Ты дошёл до конца

Двадцать четыре урока. Сколько бы это ни заняло — шесть месяцев, год, три главы и затем долгий перерыв, — ты сделал то, что у большинства людей с этим диагнозом никогда не бывает возможности сделать, и никто тебя не заставлял. В плохую неделю это труднее, чем звучит. Молодец.

Что у тебя есть теперь

Пролистай назад страницы, которые ты заполнил. Ты держишь в руках документы, которых не существовало до того, как ты начал:

- план безопасности с маршрутами, которыми ты воспользуешься, записанными прежде, чем они тебе

понадобятся

- хронологию собственной жизни
- твои давления-кандидаты и твои защиты
- твою лестницу признаков тревоги: едва заметные, явные, срочные
- черновик реагирования на кризис с твоими контактами и предпочтениями
- план на первые семьдесят два часа после того, как что-то меняется

Именно это продолжает работать после сегодняшнего дня. Не то, что ты помнишь из видео. То, что на бумаге, твоим почерком, там, где кто-то может это найти.

Три вещи, которые стоит сделать на этой неделе

Реши, сказать ли одному человеку, где это лежит. План, о котором больше никто не знает, работает только пока тебе достаточно хорошо, чтобы пойти и взять его, — а это именно тот момент, когда тебе может быть недостаточно хорошо. Если это кажется безопасным и полезным, выбери одного человека и одну страницу — тебе не нужно показывать всё целиком — и скажи, что бы ты хотел, чтобы этот человек с этим сделал. Он тоже должен на это согласиться.

Возьми одну страницу на следующий приём. Черновик реагирования на кризис и страница вопросов о лекарствах написаны так, чтобы их читал кто-то другой. Они превращают двадцатиминутный разговор в другой разговор.

Поставь на это дату. Эти страницы устаревают. Лечение меняется, работа меняется, появляется ранний признак, которого ты раньше не видел. Запиши на своей лестнице признаков тревоги и на своём кризисном черновике дату пересмотра или момент, уже согласованный в твоём лечении или местных инструкциях, и перечитай их тогда. Если тебе никто не назвал такой момент,

вместо этого запиши вопрос, который хочешь задать. Больше ничему здесь не нужно расписание. Этим двум — нужно.

Если снова станет плохо

Может стать. Исследование, описанное в разделе «На чём это основано и где границы», в конце, обнаружило меньше рецидивов и меньше времени в плохом состоянии. Меньше, не ноль. Если у тебя случится ещё один эпизод после того, как ты закончишь это, это не доказательство того, что работа была напрасной или что ты сделал её неправильно. Это болезнь делает то, что она делает, а ты встречаешь её с планом, который написал сам, в день, когда был достаточно устойчив, чтобы ясно мыслить. Эта страница хранит то, что ты понял, когда у тебя было больше пространства для размышлений. Ты можешь изменить её позже, не решая при этом, что человек, который её написал, был неправ.

Возвращение

Здесь ничего не истекает, и ничего из этого не нужно проходить по порядку во второй раз. Люди возвращаются к разным главам по разным причинам: к лестнице после испуга, к главам о лекарствах перед приёмом, к главе об идентичности, когда диагноз перестаёт быть новым и становится постоянным. Если ты пропустил почти всё и открыл книгу с конца, это тоже считается. Глава 1 — та, с которой стоит начать: это страница, на которой твой экстренный маршрут, и она занимает несколько минут. Если тебе в первую очередь нужно замечать вещи раньше, дальше идёт глава 19. Распечатай снова всё, что тебе нужно. Это бесплатно, и оно никуда не денется.

Новый материал

Всё в этой программе уже бесплатно и уже опубликовано. Ничего не придержано за адрес почты. Что добавляет рассылка — это ритм: один новый инструмент на одной странице раз в неделю. Если это будет полезно:

bipolarclarity.com/ru/newsletter

Спасибо, что остался с этим.

— Рене

Если ты остановился и вернулся

Большинство людей, которые начинают это, не заканчивают за двадцать четыре недели подряд. Жизнь, или болезнь, или и то, и другое. Если между последней страницей, которую ты заполнил, и сегодняшним днём есть промежуток, — это та страница, которую стоит прочитать первой.

Ты не начинаешь заново. То, что ты написал, всё ещё твоё, и большая часть этого всё ещё верна. Базовая линия, которую ты описал в марте, не перестала быть твоей базовой линией из-за того, что апрель выпал из плана.

Три вещи, которые стоит проверить, прежде чем продолжать

1. Твои пути и твои контакты. Номера телефонов меняются, клиники переезжают, люди уходят. Вернись к своему Плану безопасности и прочитай вслух три пути: ранняя помощь, срочная профессиональная помощь, непосредственная опасность. Если что-то из этого устарело, исправить это важнее любой другой страницы в этой тетради.

2. Всё, что ты отметил как пересмотренное. На некоторых страницах есть отметка о том, кто и когда её проверил. Пересмотр годичной давности фиксирует то, что было верно год назад. Если на странице написано «пересмотрено», а разговор об этом ты уже не помнишь, отнесись к ней снова как к черновику.

3. Описывает ли тебя ещё твоя базовая линия. Прочитай её так, будто её написал кто-то другой. Если она больше не звучит как твоя обычная неделя, это стоит знать, и это стоит сказать вслух на следующем приёме.

Вот и весь возврат. Этих трёх проверок достаточно, чтобы снова начать пользоваться страницами; отметь то, что всё ещё ждёт пересмотра.

А дальше иди туда, куда тебе на самом деле нужно

Ты можешь продолжить с той главы, на которой остановился. Ты так же можешь перейти сразу к той, что подходит к происходящему прямо сейчас, а к остальному вернуться позже. Карта в начале показывает, какая глава питает какую часть твоего плана, так что ты найдёшь нужную страницу, не читая двадцать три ненужные.

Оба способа пользоваться этим — законные. Порядок помогает, но это не правило, и ничто из того, что идёт дальше, не зависит от того, сделал ли ты всё, что было раньше.

Одна вещь, которую стоит назвать

Если ты остановился, потому что тебе стало плохо, эта тетрадь — не первое, за что стоит браться снова. Воспользуйся тем путём, которым воспользовался бы в этом случае, и возвращайся к этим страницам, когда острая фаза пройдёт. Прохождение главы не заменяет лечения, и никогда не заменяло.

А если ты остановился, потому что это было слишком тяжело: это не твой провал. Двадцать четыре главы о собственной болезни — это много для кого угодно. Книга ждала. Она подождёт снова, если понадобится.

Глоссарий

В этой тетради встречаются два вида слов: несколько слов, которые Программа использует по-своему, и клиническая лексика, с которой ты столкнёшься на приёмах и в выписках. Здесь есть и те, и другие.

Если слово принадлежит одному уроку, урок назван, чтобы ты мог вернуться туда, где оно как следует объяснено. Ничто на этой странице не может ничего диагностировать, и ничто здесь не заменяет того, что твои собственные специалисты говорят тебе о твоём собственном случае.

Слова, которые эта тетрадь использует по-своему

Якорь (урок 22, стр. **250**) — одно действие, которое держит день вместе, в трёх вариантах: обычном, минимальном и том, что ты делаешь, когда день разваливается. Его задача — продолжать работать, даже когда ему приходится менять форму.

Ответы, которые можно дать всегда *(лазейки Программы)* — пять ответов, которые доступны на любой странице: «Пока неизвестно», «Предпочитаю не отвечать», «Здесь нечего записывать», «Личное — здесь не записано», «Хочу вынести это на разговор со специалистом». Это настоящие ответы, а не пропуски. Страница с тремя честными строками стоит больше, чем страница, заполненная ради вида завершённости.

Базовая линия *(уроки 2 и 3)* — то, что для тебя обычно, описанное достаточно подробно, чтобы отклонение от этого было заметно. Не бесстрастное или ровное состояние, и не чья-то чужая норма. Почти всё в этой Программе сравнивается с твоей базовой линией, а не со средним показателем.

Давление-кандидат (урок 12, стр. **133**) — то, что эта Программа говорит вместо слова «триггер». Смена слова здесь не случайна: давление — это то, за чем стоит наблюдать, а не переключатель, который вызывает эпизод. Назвать давление — не значит кого-то обвинить, и структурное давление вроде денег, жилья или дискриминации так же уместно на карте, как и всё остальное.

Уверенность *(известно / возможно / неясно, урок 12)* — насколько ты уверен в наблюдении, записанная отдельно от самого наблюдения. Неуверенность — это информация, которую стоит записать, а не повод оставить строку пустой.

Основной путь — полная версия главы. Это путь для обычного дня.

Как обстоят дела с этой страницей — строка в конце главы, где ты говоришь, до чего дошла страница. Их три: **Готово к использованию** (написано что-то, что ни от

кого не зависит), **Ждёт сведений** (следующий полезный шаг требует записи, даты или номера телефона, которых у тебя ещё нет, — страница в ожидании, а не брошена) и **Оставляю это при себе** (ты решил не записывать это, и это законченное решение, а не пробел).

Влияние на жизнь — что перемена на самом деле сделала со сном, работой, деньгами, отношениями или безопасностью. В этой Программе влияние на жизнь полезнее, чем придуманная тобой оценка тяжести, потому что с влиянием на жизнь может что-то сделать другой человек.

Маршрут при низкой энергии — короткая версия той же главы. Она существует, потому что более короткий путь, пройденный до конца в тяжёлую неделю, стоит больше, чем глава, пропущенная в ожидании хорошей недели. То, что получается на выходе, — не худший ответ, а меньший.

Защита (урок 12, стр. **133**) — то, что поддерживает устойчивость, выполняя конкретную задачу: удерживает ритм, снижает нагрузку, помогает замечать, помогает действовать, сохраняет связь с людьми, сохраняет доступность помощи. Защита помогает. Она никогда не гарантирует.

Путь — способ получить помощь, записанный до того, как он понадобится. Программа намеренно держит три пути раздельно: ранняя помощь, срочная профессиональная помощь и непосредственная опасность. Это разные направления с разными номерами телефонов, и смешать их — значит сделать план бесполезным именно в тот момент, когда он нужен.

Ступень (урок 19, стр. **219**) — одна ступень на твоей лестнице признаков тревоги, с действием и контактом, привязанными к ней. Ступень зависит от отклонения от твоей собственной базовой линии, от рисунка вокруг него, от влияния на жизнь, от уверенности и от истории. Никакое фиксированное число или балл не ставит всех на одну и ту же ступень.

План биполярной стабильности — документ, который ты строишь на протяжении двадцати четырёх глав и который собирается в уроке 24. Он организован по тому, что тебе нужно найти, а не по порядку уроков, потому что ты будешь что-то искать, а не пересматривать курс.

Перенос — момент в конце главы, когда написанное тобой переходит в твой План биполярной стабильности. Глава — это мастерская; План — это место, где живёт готовая вещь.

Клинические слова, с которыми ты встретишься

Прочти этот блок для ориентира. Не используй эти описания как критерии. Они намеренно даны на высоком уровне обобщения, потому что решать, что из этого применимо к человеку, — это оценка специалиста, а тетрадь этого делать не может. Урок 7 — то место, где эта лексика действительно разбирается.

Активация — рост энергии, скорости, побуждений или беспокойства. Стоит называть отдельно от настроения, потому что активация может расти, пока настроение падает.

Острая фаза и поддерживающая терапия (урок 14, стр. **167**) — две разные задачи, которые может решать лечение. Острая фаза означает: успокоить эпизод, который происходит сейчас. Поддерживающая терапия означает: снизить вероятность следующего. Одно и то же лекарство может решать любую из этих задач, и какую именно — стоит спросить.

Приверженность лечению — принимается ли лекарство так, как назначено. Это слово встречается в записях о тебе. Оно описывает то, что произошло, а не выносит приговор тебе, и с ним легче, когда о нём можно сказать вслух.

Адъювантный (урок 18, стр. **208**) — добавленный, а не вместо. Психотерапии при биполярном расстройстве, поддержанные клиническими рекомендациями, описываются именно так: они добавляются к лекарственному лечению.

Акатизия (урок 15, стр. **176**) — беспокойство, которое ощущается в теле, а не только в настроении: потребность постоянно двигаться, часто в ногах, и неприятное чувство, которое не проходит. Она может начаться в первые недели приёма антипсихотика или после увеличения дозы. У неё есть отдельная запись здесь, потому что **её легко принять за тревогу или за ухудшение болезни**, а описание того, что ты замечаешь, даёт специалисту что-то конкретное для оценки.

Антидепрессант — класс лекарств, применяемых при депрессии. При биполярном расстройстве их применение спорно, потому что у некоторых людей они могут сдвигать настроение вверх. Клинические рекомендации взвешивают это осторожно, и решает тот, кто тебе назначает лечение.

Антипсихотик — класс лекарств, применяемых при биполярном расстройстве для острых эпизодов, а у некоторых людей — и дольше. Название вводит в заблуждение: их применяют далеко за пределами психоза. Акатизия, о которой сказано выше, — один из эффектов, который стоит знать.

Биполярное расстройство I типа (урок 7, стр. **68**) — в оценённой истории есть мания. Депрессия при биполярном расстройстве I типа встречается часто, но не она его определяет.

Биполярное расстройство II типа (урок 7, стр. **68**) — в оценённой истории есть гипомания и большой депрессивный эпизод, но нет мании. Это не значит, что состояние в целом лёгкое.

Уровень в крови (урок 15, стр. **176**) — количество лекарства в крови в момент взятия пробы. Момент взятия пробы влияет на то, как читается результат, поэтому время приёма имеет значение; следуй указаниям для своего лекарства от того, кто назначает анализ. Уровень — это одна часть сведений наряду с тем, как ты себя на самом деле чувствуешь; симптомы могут иметь значение, даже когда уровень в норме.

Совокупность признаков *(уроки 2, 4, 8, 9)* — суть в том, что при эпизоде меняется сразу несколько вещей: настроение, энергия, активность, мышление, сон, поведение и повседневное функционирование. Одно чувство за один день — это не совокупность признаков.

Сопутствующее состояние — ещё одно состояние наряду с биполярным расстройством: тревога, СДВГ, проблема с психоактивными веществами, физическая болезнь. Встречается часто и не является следствием твоего характера.

Циклотимия (урок 7, стр. **68**) — более долгий по времени рисунок повторяющихся гипоманиакальных и депрессивных симптомов, который не складывается в такую же историю эпизодов, как при биполярном расстройстве I или II типа.

Дифференциальная диагностика — работа по различению состояний, которые похожи друг на друга. Об этом — урок 10. Это работа специалиста, а то полезное, что можешь принести ты, — это описание.

DSM и МКБ — две системы, которыми специалисты называют состояния. DSM используется в основном в США, МКБ — во всём мире. Чаще всего они совпадают, а иногда формулируют вещи по-разному, поэтому один и тот же человек может встретить немного разные описания в разных записях.

Эпизод — узнаваемый период, в течение которого несколько вещей меняются вместе и остаются изменёнными, а не один плохой день или сильное чувство. Каждая система устанавливает свои пороги длительности и тяжести, и **решает, считать ли период эпизодом, специалист.** Эта тетрадь описывает периоды; она никогда их не классифицирует.

Эутимия — слово, которое встречается в выписках и записях и означает «сейчас нет эпизода». Оно не значит, что ничего не происходит, и это не то же самое, что твоя базовая линия: базовая линия — это то, что для тебя обычно, эутимия — клиническое описание периода.

Функционирование (урок 23, стр. **260**) — то, что ты способен делать в повседневной жизни: работа, учёба, забота о других, отношения, бытовые дела. Программа рассматривает функционирование как то, что описывают и восстанавливают по одной части за раз, а не как оценку твоей ценности как человека.

Литий (урок 15, стр. **176**) — минеральная соль, которую давно применяют при биполярном расстройстве. Два факта принадлежат тебе, а не только тому, кто его назначает: он требует периодических анализов крови, а картина его побочных эффектов — крупный тремор, неустойчивость, невнятная речь, упорная рвота или диарея — может выглядеть как обычная болезнь и может появиться даже тогда, когда последний уровень в крови был нормальным. Урок 15 говорит, что с этим делать. **Подходит ли тебе литий и в какой дозе — решает тот, кто его назначает.**

Мания и гипомания *(уроки 7, 8)* — мания — ключевое различие для биполярного расстройства I типа. Гипомания — менее тяжёлая форма, и именно она встречается при биполярном расстройстве II типа. «Менее тяжёлая» описывает эпизод, а не болезнь и не человека.

Смешанные признаки *(уроки 7, 9)* — активированные и депрессивные признаки, возникающие вместе или пересекающиеся в пределах эпизода или периода. Точная формулировка отличается в разных системах. Это сочетание заслуживает внимания, а это не то же самое, что сказать, будто любой смешанный симптом — это экстренная ситуация.

Нормотимик — общее название для лекарств, применяемых в долгосрочном лечении биполярного расстройства. Это категория с размытыми границами, а не точный класс, и одно и то же лекарство может в разное время решать разные задачи. Для чего именно предназначено твоё лекарство в твоём случае — это часть твоих собственных проверенных сведений, от того, кто тебе его назначает.

Личное восстановление (урок 24, стр. **269**) — построение жизни, которая для тебя ценна, а это более широкая вещь, чем отсутствие симптомов, и не обещание излечения.

Послеродовой психоз — редкая и серьёзная экстренная ситуация в первые недели после родов, и риск, который выше при биполярном расстройстве. Внезапная спутанность сознания, потеря связи с реальностью или быстро нарастающие

симптомы после родов означают: экстренная помощь сейчас, а не плановый приём.

Продром — клиническое слово для ранних признаков тревоги: перемен, которые приходят до того, как эпизод становится очевидным. Лестница признаков тревоги из урока 19 — это карта продрома, написанная твоими собственными словами.

Психоз (урок 8, стр. **78**) — потеря связи с общей реальностью: например, вера в то, во что не верят другие, или слышать или видеть то, чего не слышат и не видят другие. Он может возникать при тяжёлой мании и при тяжёлой депрессии. Это повод быстро обратиться за помощью, и он ничего не говорит о том, опасен ли человек.

Быстрая цикличность (урок 7, стр. **68**) — в распространённых сведениях, ориентированных на DSM, четыре или больше отдельных эпизода настроения в течение двенадцати месяцев. Что считать эпизодом, определяет специалист. Это описывает частоту за период, а не постоянный тип человека.

Рецидив и повторное возникновение — возвращение симптомов или новый эпизод после периода стабильности. Оба явления — события, а не приговор тому, насколько хорошо ты работал над собой.

Ремиссия — период без значимых симптомов. Другая половина рецидива и повторного возникновения, и состояние, которое эта тетрадь по большей части призвана защищать.

Совместное решение (урок 13, стр. **156**) — решение, у которого две половины: доказательная база и суждение специалиста, и твои собственные цели, ценности, обстоятельства и предпочтения. Обе половины должны быть в комнате.

Суицидальные мысли — мысли о том, чтобы закончить свою жизнь. Специалисты отличают мысли от намерения и от плана, потому что ответ на них разный. Обо всех трёх можно рассказать, и ни одно из них не является твоим провалом.

Снижение дозы (титрование вниз) — постепенное уменьшение дозы лекарства, по графику, который устанавливает тот, кто его назначает. В этой тетради слово встречается только для того, чтобы ты его узнавал. **Программа никогда не скажет тебе начать, прекратить, снизить, возобновить, выбрать или сменить лекарство.**

Тератогенный — способный повлиять на развивающуюся беременность. У одних лекарств, применяемых при биполярном расстройстве, этот риск есть, у других нет, и баланс индивидуален. Урок 17 — о вопросах, а не об ответах.

Терапевтически резистентная депрессия — термин, который используют, когда депрессия не ответила на лечение, которое обычно помогает. Стоит знать, что

этот ярлык иногда подталкивает заново посмотреть на диагноз. Сам по себе он не означает биполярное расстройство.

Если ты искал слово

Некоторые вещи здесь называются иначе намеренно. Эти ссылки приведут тебя к нужной статье.

- **Триггер** → см. *Давление-кандидат*. Программа избегает слова «триггер», потому что оно звучит как переключатель, а давление — это то, за чем стоит наблюдать, а не причина.
- **Признаки тревоги**, **ранние признаки** → см. *Ступень* и лестницу из урока 19.
- **Продром** → см. клиническую статью и *Ступень*.
- **Комплаенс** → см. *Приверженность лечению*.
- **Уровень лития**, **литемия** → см. *Уровень в крови* и урок 15.
- **Путь**, «короткая версия» → см. *Путь*, *Основной путь* и *Маршрут при низкой энергии*.

Как это остаётся бесплатным

Ты не платил за эту тетрадь, и никто не просил у тебя адрес почты, чтобы её получить. Нет платной версии и нет премиум-уровня. Это сделано намеренно. Я сам заплатил за свою психообразование, и весь смысл существования Bipolar Clarity в том, что твой почтовый индекс и твоя зарплата не должны решать, объяснит ли тебе кто-нибудь когда-нибудь твою собственную болезнь.

Это, впрочем, значит, что проект держится на одной вещи: находят ли его люди.

Если это было полезно, помогают три вещи. Все три бесплатны.

Подпишись на канал. Для небольшого канала подписчики и время просмотра решают, покажет ли YouTube урок следующему человеку, который ищет его в два часа ночи. Этот человек не найдёт эту тетрадь первой. Он найдёт видео — или не найдёт ничего.

Отправь это одному человеку, о котором ты действительно подумал. Кому-то с этим диагнозом, кому-то, кто любит человека с этим диагнозом, кому-то, кому вручили брошюру и больше ничего. Это расходится так же, как расходится имя хорошего врача, — один человек рассказывает другому, и это работает лучше, чем пост, мимо которого все пролистывают.

Скажи специалисту, что это существует. Клинике, группе поддержки, объединению, психиатру, к которому ты пойдёшь через три недели. Они могут раздавать что-то бесплатное, на пятнадцати языках, на что не нужно регистрироваться. У большинства из них нет ничего подобного, что можно было бы раздать.

Об одном я не прошу: о твоих ответах. Страницы, которые ты заполнил, — твои. Порекомендовать тетрадь и рассказать людям о своём собственном здоровье — два разных решения, и принять нужно только первое.

Всё это — на bipolarclarity.com/ru/support.

Спасибо, что дошёл до этого места. Пройти двадцать четыре главы о собственной болезни — это немало.

— Рене, Bipolar Clarity

На чём это основано и где границы

Структурированное психообразование — не мягкое дополнение. Это один из наиболее изученных методов, которые можно добавить к лечению при биполярном расстройстве, и чаще всего цитируемое исследование проведено в Барселоне.

Сто двадцать человек со стабилизированным биполярным расстройством были случайным образом распределены либо в шестимесячную групповую программу психообразования, либо в неструктурированную группу. Девяносто девять из них продолжали наблюдаться пять лет спустя. За эти пять лет у людей, прошедших психообразование, было меньше рецидивов — 3,9 против 8,4 — и они провели 154 дня в остром состоянии вместо 586. Это примерно пять месяцев плохого самочувствия за пять лет, вместо девятнадцати.

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.

Три вещи, которых это исследование не утверждает, и важно, чтобы ты их прочитал.

Оно не утверждает, что обучение заменяет лекарства. Все участники этого исследования проходили лечение, и обучение строилось поверх него.

Оно не утверждает, что тетрадь даёт такой же результат. Изучалась группа под руководством специалиста, встречавшаяся раз в неделю в течение шести месяцев, в одной комнате.

И оно ничего не утверждает о тебе лично. Это среднее значение по ста двадцати людям, а средние значения описывают группы, а не человека, который их сейчас читает.

Что оно утверждает — так это то, что для этих ста двадцати человек то, что им объяснили их собственную болезнь, намеренно и по порядку, изменило то, как прошли последующие годы. В этом вся причина, по которой это существует. Это программа из такой же комнаты — не сама комната, и не проверенная так, будто это она.

Всё остальное, что эта Программа утверждает клинически, подкреплено источниками таким же образом, и источники открыты. Они перечислены на bipolarclarity.com/ru/program/sources, урок за уроком, каждый назван: руководство, статья, книга. Если источник не говорит того, что мы утверждаем, что он говорит, это наша ошибка, и мы хотим о ней узнать.

ДЛЯ ТЕБЯ И ТЕХ, КТО РЯДОМ

Твой план уже есть. Кто ещё умеет им пользоваться?



Ты ведёшь эту тетрадь, чтобы понимать, что с тобой происходит, видеть приближение эпизода и иметь план до того, как он понадобится. Но в этом плане живёшь не только ты. Те, кто тебя любит, замечают перемены: ты меньше спишь, быстрее говоришь, замолкаешь. Почти никто не показал им, что с этим делать. И они следят, спорят или молчат.

> В ноябре 2026 года мы запускаем **Bipolar Support Roadmap**: программу для твоей семьи, партнёра и друзей.

Что может измениться дома

СЕЙЧАС ЧАСТО	С ROADMAP
«Таблетки пьёшь?» — три раза в день.	Помогают с лечением, **не перехватывая контроль**, и решают это вместе с тобой.
Одна бессонная ночь — и все на взводе… или никто не замечает, пока не поздно.	Они отличают **признак тревоги** от плохого дня и знают, что делать сначала.
В кризис все импровизируют.	Они **заранее составили кризисный план**, который ляжет рядом с путями из этой тетради.
Спор, который разгорается.	Они знают, **когда прервать** разговор и как к нему вернуться.

В паре с этой программой

Признаки тревоги, план до кризиса, вопрос перед вмешательством: Roadmap охватывает то же, что и твоя тетрадь, но с их стороны стола.

Решаешь ты

Передавать ли следующую страницу, решаешь ты: кому, когда и стоит ли вообще. В ней нет ничего из твоих записей. И Roadmap не просит их следить за тобой. Он учит спрашивать, прежде чем вмешаться, и принимать «нет» как ответ.

Четырнадцать месяцев я сидел в комнате, где меня учили понимать мою собственную болезнь. У тех, с кем я живу, такой комнаты не было. Это та, которую я хотел бы для них.

— Рене

Нужно ли рассказывать им, что я здесь пишу?
Нет. Roadmap это не нужно.

Это стоит денег?
Нет. Бесплатно, как и эта программа. Ни платной версии, ни аккаунта.

А если они не захотят?
Ничего. Приглашение остаётся в силе.

→ Оторви следующую страницу или перешли её. Она для них.

BIPOLAR SUPPORT ROADMAP · ДЛЯ СЕМЬИ, ПАРТНЁРОВ И ДРУЗЕЙ

Если ты рядом с человеком с биполярным расстройством

Близкий человек проходит программу, чтобы беречь свою стабильность, и подумал о тебе. Ты многое замечаешь. Никто не научил тебя, что с этим делать. Для этого и есть Bipolar Support Roadmap.

ЧЕМУ ТЫ НАУЧИШЬСЯ

- **Понимать то, что видишь**, не следя за каждым шагом.
- **Помогать, не перехватывая контроль**: с лечением, сном, алкоголем или каннабисом.
- **Замечать, что эпизод, возможно, начинается**, и знать, что делать сначала.
- **Говорить во время конфликта** и понимать, когда прервать спор.
- **Кризисный план, составленный заранее**, с двумя путями.
- **Границы, дети и восстановление доверия.**
- **Заботиться о себе**, чтобы хватало сил дальше.

Это правда помогает?

В рандомизированном исследовании в Барселоне родственники людей с биполярным расстройством посещали двенадцать групповых занятий без самих пациентов. По сравнению с семьями без дополнительных занятий, у меньшего числа этих пациентов за время исследования был новый эпизод, в основном меньше маниакальных и гипоманиакальных.[1] Roadmap — не то исследование. Он построен на той же идее: то, что знают близкие дома, имеет значение.

[1] Reinares M, et al. *Bipolar Disorders* 2008;10(4): 511–519.

19 УРОКОВ

1 У близкого биполярное расстройство: что теперь?
2 Помощь человеку с биполярным расстройством: какова твоя роль?
3 Поведение при биполярном расстройстве: что можно знать?
4 Эпизод случился по твоей вине?
5 Как помогать с лечением, не перехватывая контроль
6 Биполярное расстройство и сон: как помочь, не давя
7 Признак тревоги или просто плохой день?
8 Биполярное расстройство, алкоголь, каннабис: как помочь?
9 Первые признаки мании и гипомании, которые замечают близкие
10 Биполярная депрессия и смешанные состояния: что замечать
11 Кажется, начинается эпизод: что делать?
12 Конфликт при биполярном расстройстве: как разговаривать
13 Как реагировать на манию, не разжигая конфликт
14 Как помочь человеку при биполярной депрессии
15 Кризисный план при биполярном расстройстве: заранее
16 Биполярное расстройство, границы и дети: где провести черту
17 Если биполярное расстройство давит на семью: с чего начать?
18 Как восстановить доверие после эпизода
19 Поддержка при биполярном расстройстве без потери себя

Выходит в ноябре 2026 года. Подпишись — сообщим в первый же день.

Передаю тебе это, потому что...

bipolarclarity.com/ru/family

Не терапия и не кризисная служба. Если прямо сейчас тревожно за безопасность близкого: **bipolarclarity.com/ru/gethelp**. Кризисные линии всех стран есть и на последних страницах документа.

Если ты в непосредственной опасности

Позвони по местному номеру экстренной помощи прямо сейчас (в России — 112).

Линии кризисной помощи по странам

СТРАНА ИЛИ РЕГИОН	ЛИНИЯ ПОМОЩИ
Алжир	проверенной общенациональной линии кризисной помощи мы не нашли — в экстренном случае звони 14 (скорая) или 17 (полиция); чтобы найти линию, см. findahelpline.com.
Аргентина	звони 135 (Буэнос-Айрес) или 0800 345 1435 — Centro de Asistencia al Suicida.
Австралия	звони 13 11 14 — Lifeline (круглосуточно).
Бахрейн	проверенной общенациональной линии кризисной помощи мы не нашли — в экстренном случае звони 999; чтобы найти линию, см. findahelpline.com.
Бельгия	звони 1813 — Zelfmoordlijn 1813 (круглосуточно).
Бразилия	звони 188 — CVV, Centro de Valorização da Vida (круглосуточно).
Чили	звони *4141 (круглосуточно).
Китай (материковый)	звони 12356 — 全国心理援助热线, общенациональная линия психологической помощи (ежедневно, часы работы различаются по провинциям, не менее 18 часов в сутки).
Дания	звони 70 201 201 — Livslinien.
Египет	звони 0800 888 0700 — горячая линия психического здоровья Министерства здравоохранения (круглосуточно).
Финляндия	звони 09 2525 0111 — MIELI (круглосуточно) · на английском 09 2525 0116.
Франция	звони 3114 — общенациональный номер профилактики суицида (круглосуточно).
Германия	звони 0800 111 0 111 — Telefonseelsorge (круглосуточно). Австрия 142 · Швейцария 143.
Гонконг	звони 2896 0000 — The Samaritan Befrienders Hong Kong (круглосуточно, кантонский); на нескольких языках 2389 2222 — The Samaritans (круглосуточно).
Индия	звони 14416 или 1800-89-14416 — Tele-MANAS (круглосуточно, 20 языков).
Ирак	проверенной общенациональной линии кризисной помощи мы не нашли — в экстренном случае звони 122 (скорая) или 104 (полиция); чтобы найти линию, см. findahelpline.com.
Израиль	звони 1201 — ERAN, служба первой эмоциональной помощи (круглосуточно).
Италия	звони 02 2327 2327 — Telefono Amico Italia; экстренные случаи 112.
Япония	звони 0120-279-338 — よりそいホットライン (круглосуточно).
Иордания	звони 079 544 0416 — JCPA Suicide & Crisis Line (круглосуточно); экстренные случаи 911.
Кувейт	проверенной общенациональной линии кризисной помощи мы не нашли — в экстренном случае звони 112; чтобы найти линию, см. findahelpline.com.
Ливан	звони 1564 — Embrace Lifeline, национальная линия жизни (круглосуточно, арабский/английский/французский).
Мексика	звони 800 911 2000 — Línea de la Vida (круглосуточно).

СТРАНА ИЛИ РЕГИОН	ЛИНИЯ ПОМОЩИ
Марокко	проверенной общенациональной линии кризисной помощи мы не нашли — в экстренном случае звони 15 (скорая) или 19 (полиция); чтобы найти линию, см. findahelpline.com.
Нидерланды	звони 0800-0113 — 113 Zelfmoordpreventie (круглосуточно) · 113.
Новая Зеландия	звони или пиши SMS на 1737 (круглосуточно) · Lifeline 0800 543 354.
Норвегия	звони 116 123 — Mental Helse (круглосуточно).
Оман	проверенной общенациональной линии кризисной помощи мы не нашли — в экстренном случае звони 9999; чтобы найти линию, см. findahelpline.com.
Польша	звони 116 123 — Telefon Zaufania dla Osób Dorosłych w Kryzysie Emocjonalnym — часы работы см. на 116sos.pl.
Португалия	звони 808 24 24 24 — SNS 24.
Катар	звони 919 — AMAN Centre, центр защиты и социальной реабилитации (круглосуточно).
Россия	проверенной общенациональной линии кризисной помощи мы не нашли — в экстренном случае звони 112; чтобы найти линию, см. findahelpline.com.
Саудовская Аравия	звони 920033360 — Национальный центр укрепления психического здоровья, линия психологической поддержки (не круглосуточно; работает в дневные часы).
Сингапур	звони 1771 — национальная линия mindline (круглосуточно) · SOS 1767.
Южная Африка	звони 0800 567 567 — SADAG.
Южная Корея	звони 109 — 자살예방 상담전화 (круглосуточно).
Испания	звони 024 — линия помощи при суицидальном поведении (круглосуточно).
Швеция	звони 90 101 — Självmordslinjen (Mind).
Тайвань	звони 1925 — 安心專線, линия «Аньсинь», Министерство здравоохранения и социального обеспечения (круглосуточно).
Тунис	звони 8010 3666 — Association Tunisienne de Prévention du Suicide (ATPS).
Объединённые Арабские Эмираты	звони 800-HOPE (800 4673) — National Mental Support Line, MOHAP (ежедневно, 8:00–20:00).
Великобритания и Ирландия	звони 116 123 — Samaritans (круглосуточно); в Великобритании можно также отправить SMS SHOUT на 85258.
США и Канада	звони или пиши SMS на 988 — Suicide & Crisis Lifeline (круглосуточно).
Европа (любая страна)	в экстренном случае звони 112.

Номера могут меняться, и многие страны здесь не указаны. Если твоей страны нет в списке, за несколько секунд найди проверенную местную линию на findahelpline.com.

Если дома тебе небезопасно

Линии ниже — для случаев насилия или жестокого обращения дома: со стороны партнёра, члена семьи, любого, с кем ты живёшь вместе. Болезнь может объяснять поведение; она никогда его не оправдывает. Тебе не нужно ничего решить заранее, чтобы позвонить.

СТРАНА ИЛИ РЕГИОН	ЛИНИЯ ПОМОЩИ
Алжир	звони 0560 100 105 — Réseau Wassila-AVIFE (воскресенье–четверг, дневные часы).

СТРАНА ИЛИ РЕГИОН	ЛИНИЯ ПОМОЩИ
Аргентина	звони 144 — Línea 144 (круглосуточно).
Австралия	звони 1800 737 732 — 1800RESPECT (круглосуточно); или отправь SMS на 0458 737 732.
Бахрейн	звони 80001488 — Aisha Yateem Family Counseling Centre (часы работы не подтверждены).
Бельгия	звони 1712 — Hulplijn 1712 (нидерландский, будни) · звони 0800 30 030 — Écoute Violences Conjugales (французский).
Бразилия	звони 180 — Ligue 180, Central de Atendimento à Mulher (круглосуточно).
Чили	звони 1455 — Fono Orientación, SernamEG (круглосуточно).
Китай (материковый)	звони 12338 (с добавлением местного кода города) — горячая линия защиты прав Всекитайской федерации женщин (круглосуточно).
Дания	звони 1888 — Lev Uden Vold (круглосуточно).
Египет	звони 15115 — Национальный совет по делам женщин, бюро жалоб (круглосуточно).
Финляндия	звони 116 016 — Nollalinja (круглосуточно); старый номер 080 005 005 тоже работает.
Франция	звони 3919 — Violences Femmes Info (круглосуточно); звонок не отображается в детализации счёта.
Германия	звони 116 016 — Hilfetelefon Gewalt gegen Frauen (круглосуточно). Австрия 0800 222 555 · Швейцария 142.
Гонконг	звони 2522 0434 — Harmony House, круглосуточная линия для женщин (круглосуточно).
Индия	звони 181 — Women Helpline (круглосуточно).
Ирак	проверенной общенациональной линии помощи при домашнем насилии мы не нашли — в экстренном случае звони 122 (скорая) или 104 (полиция); чтобы найти линию, см. findahelpline.com.
Израиль	звони 118 — общенациональная линия помощи при домашнем насилии (круглосуточно, иврит, арабский, английский, русский, амхарский).
Италия	звони 1522 — линия против насилия и преследования (круглосуточно).
Япония	звони 0120-279-889 — DV相談＋ (круглосуточно).
Иордания	звони 110 — Национальная горячая линия защиты семьи, Департамент защиты семьи (круглосуточно).
Кувейт	проверенной общенациональной линии помощи при домашнем насилии мы не нашли — в экстренном случае звони 112; чтобы найти линию, см. findahelpline.com.
Ливан	звони 03-018019 — линия помощи KAFA (круглосуточно, арабский/английский).
Мексика	звони 079, вариант 1 — Línea de las Mujeres (круглосуточно).
Марокко	звони 8350 — Union Nationale des Femmes Marocaines (UNFM), зелёная линия «Koulounamaak» (арабский/французский; часы работы не подтверждены).
Нидерланды	звони 0800-2000 — Veilig Thuis (круглосуточно).
Новая Зеландия	звони 0800 456 450 — Are You OK (круглосуточно) · Women's Refuge 0800 733 843.
Норвегия	звони 116 006 — VO-linjen (круглосуточно).
Оман	проверенной общенациональной линии помощи при домашнем насилии мы не нашли — в экстренном случае звони 9999; чтобы найти линию, см. findahelpline.com.

СТРАНА ИЛИ РЕГИОН	ЛИНИЯ ПОМОЩИ
Польша	звони 800 120 002 — Niebieska Linia, «Синяя линия» (круглосуточно); на английском по понедельникам 18:00–22:00, на русском по вторникам 18:00–22:00.
Португалия	звони 800 202 148 — Linha de Informação às Vítimas de Violência Doméstica (круглосуточно); или отправь SMS на 3060.
Катар	звони 919 — AMAN Centre, центр защиты и социальной реабилитации (круглосуточно).
Россия	звони 8-800-7000-600 — Национальный центр по предотвращению насилия «Анна» (9:00–21:00).
Саудовская Аравия	звони 1919 — Центр приёма сообщений о домашнем насилии, Министерство человеческих ресурсов и социального развития (круглосуточно).
Сингапур	звони 1800-777-0000 — National Anti-Violence and Sexual Harassment Helpline (круглосуточно).
Южная Африка	звони 0800 428 428 — GBV Command Centre (круглосуточно).
Южная Корея	звони 1366 — 여성긴급전화 1366 (круглосуточно).
Испания	звони 016 (круглосуточно) — звонок не отображается в детализации счёта · WhatsApp 600 000 016.
Швеция	звони 116 016 — Kvinnofridslinjen (круглосуточно); старый номер 020-50 50 50 тоже работает.
Тайвань	звони 113 — линия защиты 113, для домашнего насилия, сексуального насилия и жестокого обращения (круглосуточно, на нескольких языках).
Тунис	звони 1899 — Ligne Verte 1899, Национальная обсерватория по борьбе с насилием в отношении женщин (круглосуточно, арабский/французский).
Объединённые Арабские Эмираты	звони 800111 — Dubai Foundation for Women and Children (DFWAC) (круглосуточно).
Великобритания и Ирландия	Великобритания 0808 2000 247 — National Domestic Abuse Helpline (круглосуточно) · Ирландия 1800 341 900 — Women's Aid (круглосуточно).
США и Канада	в США звони 1-800-799-7233 — National Domestic Violence Hotline (круглосуточно), или отправь START на 88788. В Канаде найди ближайший приют на sheltersafe.ca.
Европа (любая страна)	в экстренном случае звони 112.

Номера могут меняться, и многие страны здесь не указаны. Если твоей страны нет в списке, в NO MORE Global Directory собраны службы более чем в 190 странах. При непосредственной опасности сначала звони по местному номеру экстренной помощи.

В любой точке мира

Найди бесплатную линию помощи в своей стране здесь: findahelpline.com или befrienders.org. Ты также можешь рассказать тому, кому доверяешь, что чувствуешь, и попросить его остаться рядом.

Если это не экстренный случай, но тебе тяжело

Позвони своему врачу или лечащей команде, или запишись на ближайший доступный приём. Если у тебя есть план на случай кризиса или контакт для безопасности, сейчас

самое время им воспользоваться. Достаточно продержаться следующий час — не обязательно решать всё сегодня.

Bipolar Clarity — это просветительский контент, и мы не можем оказать экстренную помощь или дать личную медицинскую консультацию. Пожалуйста, используй ресурсы выше для срочной поддержки.

О Bipolar Clarity

Bipolar Clarity написана Рене, который живёт с биполярным расстройством с 1993 года и получил диагноз в 2018-м. Уроки ведёт Клара, ИИ-ведущая — он использует её, чтобы защитить свою приватность, при этом делясь своим реальным опытом. Лицо синтетическое; история настоящая.

Bipolar Stability Program — это двадцать четыре урока, бесплатно, на пятнадцати языках. Видео, эта тетрадь и каждая её глава — на bipolarclarity.com/ru/. Новый инструмент на одной странице выходит по почте раз в неделю, на bipolarclarity.com/ru/newsletter.

Только образовательное содержание. Это не заменяет профессиональный диагноз или лечение, и ничто здесь не говорит тебе начать, прекратить, снизить, возобновить, выбрать или сменить лекарство. Если тебе нужна помощь прямо сейчас, кризисные линии — на странице **296**.

bipolarclarity.com/ru/