

02

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

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

LEKTION 2 VON VIERUNDZWANZIG



Sieh dir diese Lektion an
bipolarclarity.com/de/program/102

Das hier ist eine von vierundzwanzig Lektionen

02

Das **Bipolar Stability Program** besteht aus vierundzwanzig kostenlosen Lektionen für Menschen, die schon die Diagnose einer bipolaren Störung haben. Jede Lektion ist ein Video, und jedes Kapitel ist das Papier dazu. Fünfzehn Sprachen, keine E-Mail-Adresse, kein Konto, keine Bezahlversion.

Bevor du anfängst

Hier wird dir nie gesagt, dass du ein Medikament anfangen, absetzen, reduzieren, wieder anfangen, auswählen oder wechseln sollst. Etwas leer zu lassen ist erlaubt, „weiß ich noch nicht“ ist eine Antwort, und du kannst hier nichts falsch machen. Wenn ein Kapitel dich zu einer anderen Lektion schickt, steht die Nummer in eckigen Klammern. Die Krisennummern für dein Land stehen hinten in diesem Kapitel.

Warum es das hier gibt

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

Dann hatte ich Glück. In einem Krankenhaus in meiner Nähe gab es eine Psychoedukationsgruppe: ein Psychiater, eine Psychologin, ungefähr zehn von uns um einen Tisch, einmal die Woche, vierzehn Monate lang. Dort hat mir niemand gesagt, was ich tun soll. Beigebracht haben sie mir, was das ist. Und was geblieben ist, war kein einzelner Fakt, sondern dass jemand die Fakten *in eine Reihenfolge* gebracht hatte. Ich hatte fünfundzwanzig Jahre lang Einzelteile gesammelt; in diesem Raum waren sie zum ersten Mal eine Abfolge.

Fast niemand bekommt so einen Raum. Meiner brauchte zwei Fachleute, eine Gruppe, eine Warteliste und das alles nah genug an meiner Wohnung, um ein Jahr lang jede Woche hinzugehen. Gekostet hat er mich außerdem Tausende von Dollar.

Also habe ich ihn neu gebaut, als etwas, das du heute Abend anfangen kannst, egal wo du bist, in fünfzehn Sprachen und kostenlos, jetzt und später. Keine Testversion, keine Kostprobe, nichts, was für eine Bezahlversion zurückgehalten wird.

— René, Bipolar Clarity

Was vierundzwanzig Kapitel zusammen schaffen und ein einzelnes nicht

Jedes Kapitel schreibt ein Stück desselben Dokuments. Lektion 1 fängt deine Sicherheitsseite an, Lektion 4 gibt deinen ersten Warnzeichen einen Namen, Lektion 19 macht daraus eine Leiter mit einer Handlung und einem Kontakt auf jeder Stufe, und Lektion 24 setzt alles zu deinem **Stabilitätsplan** zusammen: etwas, das du jemandem an einem schlechten Tag in die Hand geben kannst, oder mit in einen Termin nimmst, wenn dir die Worte fehlen.

Ein einzelnes Kapitel gibt dir eine Seite. Die vierundzwanzig geben dir den Plan.

Die vierundzwanzig

Dieses Kapitel kannst du auch allein machen: dafür ist es geschrieben. Die Nummern sind die Reihenfolge, die wir empfehlen; festgelegt ist sie nicht.

02

01	Gerade bipolar diagnostiziert? Fang mit dieser Seite an	
02	Was ist eine bipolare Störung? (Und was sie nicht ist)	DU BIST HIER
03	Schlaf und bipolar: 3 kurze Nächte, 3 Bedeutungen	
04	Frühwarnzeichen bei bipolar: Such dir deine 4 aus	
05	Medikamente bei bipolar: wofür ist welches da?	
06	Lebenslinie bipolar: die eigene Geschichte ordnen	
07	Bipolar 1 oder 2: Was die Zahl wirklich bedeutet	
08	Hypomanie: Zeichen, die andere vor dir bemerken	
09	Manisch und depressiv zugleich? Gemischte Merkmale	
10	Bipolar oder etwas anderes? Schilddrüse, Trauma, ADHS	
11	Alkohol, Cannabis und bipolar: worauf du achten kannst	
12	Was bei bipolar Druck macht und was schützt	
13	Psychiatertermin bei bipolar: das Beste aus wenigen Minuten	
14	Mir geht's gut – warum noch Medikamente bei bipolar?	
15	Nebenwirkungen bei bipolar: notieren und wann melden	
16	Medikamente absetzen bei bipolar? Fang hier an	
17	Bipolare Störung und Schwangerschaft: früh fragen	
18	Hilft Therapie bei bipolar? Was die Studien sagen	
19	Frühwarnzeichen bipolar: leise, deutlich, dringend	
20	Den Krisenplan bei bipolar schreiben, bevor du ihn brauchst	
21	Ich glaube, eine Episode beginnt: was tue ich jetzt?	
22	Einen Alltag bauen, der bei bipolar trägt	
23	Nach einer Episode: Arbeit, Geld und Beziehungen	
24	Trauer um die Person, die du warst: bipolar und Identität	



Fang mit Lektion 1 an
bipolarclarity.com/de/program/I01



Alle 24 in einem Buch
bipolarclarity.com/de/workbook

Wofür diese Seite da ist

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

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

Worum es in diesem Kapitel geht

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

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

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

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

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

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

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

Was hier wichtig ist

1. **Die bipolare Störung ist episodisch und zeigt sich im Längsschnitt.** Zeiträume der Veränderung, die man wiedererkennt, versteht man über die Zeit hinweg.

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

Sieh dir zuerst das Video an

Zwei Dinge gibt es nur im Video.

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

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

Bevor du anfängst

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

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

So benutzt du dieses Kapitel:

- Schreib auf, was bekannt ist, was nicht bekannt ist, und was du fragen willst.
- Gib den Beobachtungsfragen keine Punkte und benutz sie nicht, um einen Zeitraum als Episode zu bezeichnen.
- Etwas noch nicht zu wissen ist eine Antwort, und sich zu entscheiden, etwas nicht aufzuschreiben, ist auch eine. Keine von beiden lässt dich zurück.

- Nimm den Weg für heute: **den Hauptweg** (die Karte mit fünf Eintragungen) oder **wenig Energie** (zwei Zeilen).

Antworten, die du immer geben kannst:

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

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

Der Hauptweg

Episode und Basislinie — ein Bild dazu

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

Über die Zeit hinweg:

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

Unter jedem Abschnitt der Linie kann man mehrere Bereiche beobachten:

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

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

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

Die Regel: Breite, Dauer und Auswirkung

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

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

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

WIE VIELE BEREICHE SICH BEWEGT HABEN

WIE LANGE SIE SO GEBLIEBEN SIND

WIE WEIT DIE VERÄNDERUNG GEREICHT HAT

Breite, Dauer und Auswirkung ordnen eine Beschreibung. Bis zu einer Diagnose reichen sie nicht, und eine Fachperson liest deine Beschreibung zusammen mit deiner ganzen Vorgeschichte. **Weiß ich noch nicht** ist auf jede der drei eine vollständige Antwort, und eine Nacht ist kein Muster — das ist der Sinn der Übung und nicht ihr Fehler.

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

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

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

Wo diese Seite gerade steht

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

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

☐ Kann ich so benutzen

☐ Warte noch auf eine Information

☐ Das behalte ich für mich

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

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

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

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

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

SYSTEM ODER BEGRIFFE, DIE IN MEINER UNTERLAGE STEHEN

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

Option: **Weiß ich noch nicht**.

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

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

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

EIN SCHLUSS, DEN DIE DIAGNOSE NICHT HERGIBT

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

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

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

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

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

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

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

EINE UNSICHERHEIT, DIE ICH SICHTBAR HALTEN WILL

EINE FRAGE AN EINE QUALIFIZIERTE FACHPERSON

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

FREIWILLIG — zum Nachdenken

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

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

02

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

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

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

Ein Zeitraum oder Zusammenhang, den ich schon besprochen habe

EINE VERÄNDERUNG, DIE DAMIT ZUSAMMEN AUFTRETEN SCHIEN

Eine zweite Veränderung, die damit zusammen aufzutreten schien

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

FREIWILLIG — Fragen auf Vorrat für eine behandelnde Fachperson

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

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

ZUSÄTZLICHE FRAGE, FALLS ES EINE GIBT

Der Weg für Tage mit wenig Energie

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

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

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

Ein durchgespieltes Beispiel (erfunden)

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

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

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

Bevor du die Seite weglegst

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

DIE IDEE VOM BÜNDEL ÜBER DIE ZEIT FINDE ICH

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

DIE ÜBUNG DAZU, WAS ES HEISST UND WAS NICHT

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

EINE UNTERSCHIEDUNG, DIE MIR NÜTZT

EINE FRAGE, DIE BLEIBT

Wohin das kommt, was du geschrieben hast

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

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

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

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

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

Privatsphäre und Sicherheit

- Was du in dein Arbeitsbuch schreibst, wird von Bipolar Clarity nicht empfangen, nicht hochgeladen, nicht gesammelt und nicht überwacht.
- Dieses Kapitel schätzt nicht ein, wie hoch dein Risiko ist.

- Benutz dieses Blatt nicht, um deine Diagnose neu einzuordnen oder frühere Erfahrungen als Episoden zu bezeichnen.
- Wende dich an eine behandelnde Fachperson, wenn die Unsicherheit über die Diagnose dir deutlich zu schaffen macht, wenn du deswegen eine große Entscheidung über die Behandlung überlegst, oder wenn du eine Klärung zu deinen aktuellen Unterlagen brauchst.
- Hol dir eine frühere oder dringende fachliche Beurteilung, wenn sich Stimmung, Energie, Aktivität, Schlaf, Denken, Urteilsvermögen, das Sorgen für dich selbst oder die Funktionsfähigkeit schnell oder stark verändern.

Wenn du in unmittelbarer Gefahr sein könntest, ruf jetzt den Notruf in deinem Land an.

Krisenangebote für dein Land findest du auf bipolarclarity.com/de/gethelp, oder im Krisenanhang Land für Land hinten in diesem Arbeitsbuch.

Die Hilfe in deiner Nähe

Die Krisennummern für dein Land stehen am Ende dieses Kapitels.

Wörter, die in diesem Kapitel vorkommen

Nur die, die dieses Kapitel wirklich benutzt. Das ganze Glossar steht im vollständigen Arbeitsbuch.

Antworten, die du immer geben kannst (*die Auswege des Programms*) – die fünf Antworten, die auf jeder Seite bereitstehen: **Weiß ich noch nicht**, **Möchte ich nicht beantworten**, **Hier gibt es nichts einzutragen**, **Privat – trage ich hier nicht ein**, **Das möchte ich in einem Fachgespräch besprechen**. Das sind echte Antworten und keine Lücken. Eine Seite mit drei Zeilen, die stimmen, ist mehr wert als eine Seite, die ausgefüllt wurde, damit sie vollständig aussieht.

Auswirkung – was eine Veränderung tatsächlich mit dem Schlaf, der Arbeit, dem Geld, den Beziehungen oder der Sicherheit gemacht hat. In diesem ganzen Programm ist die Auswirkung nützlicher als ein Schweregrad, den du dir selbst ausdenkst, weil eine andere Person mit einer Auswirkung etwas anfangen kann.

Basislinie (*Lektionen 2 und 3*) – was **bei dir** üblich ist, so genau beschrieben, dass eine Veränderung davon sichtbar wird. Kein flacher oder gefühlloser Zustand, und nicht das Normal von irgendwem sonst. Fast alles in diesem Programm vergleicht mit deiner Basislinie und nicht mit einem Durchschnitt.

Der Hauptweg – die vollständige Fassung eines Kapitels. Die nimmst du an einem gewöhnlichen Tag.

Stabilitätsplan – das Dokument, das du über die vierundzwanzig Kapitel hinweg aufbaust und das in Lektion 24 zusammengesetzt wird. Es ist danach geordnet, was du finden musst, und nicht nach der Reihenfolge der Lektionen, weil du etwas nachschlagen wirst und keinen Kurs wiederholst.

Weg – eine Art, an Hilfe zu kommen, aufgeschrieben, bevor du sie brauchst. Das Programm hält drei davon mit Absicht getrennt: früh Hilfe holen, dringende fachliche Hilfe und unmittelbare

Gefahr. Das sind verschiedene Ziele mit verschiedenen Telefonnummern, und sie zu vermischen ist das, was einen Plan genau in dem Moment unbrauchbar macht, in dem er zählt.

Der Weg für Tage mit wenig Energie — die kürzere Fassung desselben Kapitels. Es gibt ihn, weil der kürzere Weg, in einer harten Woche zu Ende gebracht, mehr wert ist als ein Kapitel, das übersprungen wird, um auf eine gute Woche zu warten. Was dabei herauskommt, ist keine schlechtere Antwort, sondern eine kleinere.

Wo diese Seite gerade steht — die Zeile am Ende eines Kapitels, in der du sagst, wie weit die Seite gekommen ist. Es gibt drei: **Kann ich so benutzen** (es steht etwas da, das von niemandem sonst abhängt), **Warte noch auf eine Information** (der nächste nützliche Schritt braucht eine Unterlage, ein Datum oder eine Telefonnummer, die du noch nicht hast, die Seite ist also offen und nicht abgebrochen) und **Das behalte ich für mich** (du hast entschieden, es nicht aufzuschreiben, und das ist eine fertige Entscheidung und keine Lücke).

Bündel (Lektionen 2, 4, 8, 9) — der Punkt, dass sich bei einer Episode mehrere Dinge zusammen verändern: Stimmung, Energie, Aktivität, Denken, Schlaf, Verhalten und Funktionsfähigkeit. Ein Gefühl an einem Tag ist kein Bündel.

Episode — ein erkennbarer Zeitraum, in dem sich mehrere Dinge zusammen verändern und verändert bleiben, und nicht ein einzelner schlechter Tag oder ein starkes Gefühl. Jedes System setzt eigene Schwellen für Dauer und Schwere, und **ob ein Zeitraum als Episode zählt, entscheidet eine Fachperson**. Dieses Arbeitsbuch beschreibt Zeiträume; es ordnet sie nie ein.

Funktionsfähigkeit (Lektion 23) — was du im Alltag schaffst: Arbeit, Ausbildung, Sorgearbeit, Beziehungen, Papierkram. Das Programm behandelt die Funktionsfähigkeit als etwas, das man beschreibt und Stück für Stück wieder aufbaut, nie als Note dafür, was du als Mensch wert bist.

Wenn dir dieses Kapitel etwas gebracht hat

Du hast gerade eines von vierundzwanzig geschafft. Die anderen sind genauso geschrieben, sie sind genauso kostenlos, und sie bauen alle an einer Sache: an einem Plan, den du jemandem an einem schlechten Tag in die Hand geben kannst.

Im vollständigen Arbeitsbuch stehen alle vierundzwanzig Kapitel in einem Buch, dazu die Karte, wie sie zusammenpassen, und das ganze Glossar. bipolarclarity.com/de/workbook

Keine E-Mail-Adresse, kein Konto, keine Bezahlversion. Und wenn du lieber ein Kapitel nach dem anderen nimmst, geht das auch: zu jeder Lektion gibt es eins.

Wie das hier kostenlos bleibt

Für dieses Arbeitsbuch hast du nichts bezahlt, und niemand hat dich nach einer E-Mail-Adresse gefragt, um es dir zu geben. Es gibt keine Bezahlversion und keine Premium-Stufe. Das ist Absicht. Meine eigene Psychoedukation habe ich bezahlt, und Bipolar Clarity gibt es genau deshalb: deine Postleitzahl und dein Gehalt sollten nicht darüber entscheiden, ob dir jemals jemand deine eigene Erkrankung erklärt.

Es heißt allerdings, dass das Projekt an einer einzigen Sache hängt: daran, ob Menschen es finden.

Wenn dir das hier etwas gebracht hat, helfen drei Dinge. Alle drei sind kostenlos.

Abonniere den Kanal. Bei einem kleinen Kanal entscheiden Abos und Wiedergabezeit darüber, ob YouTube eine Lektion der nächsten Person zeigt, die um zwei Uhr nachts sucht. Auf dieses Arbeitsbuch stößt diese Person nicht zuerst. Zuerst kommt ein Video, oder es kommt gar nichts.

Gib es einem Menschen weiter, an den du wirklich gedacht hast. Jemand mit der Diagnose, jemand, der einen Menschen liebt, der sie hat, jemand, dem man ein Faltblatt in die Hand gedrückt hat und sonst nichts. Das hier verbreitet sich so, wie sich der Name einer guten Praxis herumspricht: eine Person sagt es einer anderen. Und das wirkt besser als ein Beitrag, an dem alle vorbeiscrollen.

Sag einer Fachperson, dass es das gibt. Eine Praxis, eine Selbsthilfegruppe, ein Verband, die Psychiaterin, zu der du in drei Wochen gehst. Die können etwas Kostenloses weitergeben, in fünfzehn Sprachen, für das sich niemand anmelden muss. Die meisten haben nichts Vergleichbares zum Verteilen.

Eine Sache, um die ich nicht bitte: deine Antworten. Die Seiten, die du ausgefüllt hast, gehören dir. Das Arbeitsbuch zu empfehlen und Menschen von der eigenen Gesundheit zu erzählen sind zwei verschiedene Entscheidungen, und treffen musst du nur die erste.

Alles steht auf bipolarclarity.com/de/support.

Danke, dass du bis hierher gekommen bist. Vierundzwanzig Kapitel über die eigene Erkrankung durchzuarbeiten ist keine Kleinigkeit.

— René, Bipolar Clarity



Dein Plan steht schon. Wer weiß noch, wie man ihn nutzt?

Du nutzt dieses Arbeitsbuch, um zu verstehen, was mit dir passiert, eine Episode kommen zu sehen und einen Plan zu haben, bevor du ihn brauchst. Aber du lebst in diesem Plan nicht allein. Wer dich liebt, bemerkt Dinge: dass du weniger schläfst, schneller redest, still wirst. Kaum jemand hat ihnen gezeigt, was sie damit tun sollen. Also beobachten sie, streiten oder sagen nichts.



Im November 2026 starten wir **die Bipolar Support Roadmap**: das Programm für Familie, Partnerschaft und Freundeskreis.

Was sich daheim ändern kann

HEUTE OFT	MIT DER ROADMAP
„Hast du deine Medikamente genommen?“, dreimal am Tag.	Sie helfen bei der Behandlung, ohne zu übernehmen , abgestimmt mit dir.
Eine Nacht ohne Schlaf, und alle sind in Alarm ... oder keiner merkt es, bis es spät ist.	Sie trennen ein Warnzeichen vom schlechten Tag und kennen den ersten Schritt.
In der Krise improvisieren alle.	Sie haben einen Krisenplan, bevor er nötig ist , der neben den Wegen stehen kann, die du hier aufschreibst.
Ein Streit, der eskaliert.	Sie wissen, wann sie pausieren und wie sie ins Gespräch zurückfinden.

Passend zu diesem Programm gebaut

Warnzeichen, ein Plan vor der Krise, fragen vor dem Eingreifen: Die Roadmap deckt dasselbe ab wie dein Arbeitsbuch, von ihrer Seite des Tisches aus.

Vierzehn Monate saß ich in einem Raum und lernte, meine eigene Erkrankung zu verstehen. Die Menschen, mit denen ich lebe, hatten nie so einen Raum. Einen solchen hätte ich ihnen gewünscht.

— René

Deine Wahl

Die nächste Seite weiterzugeben ist freiwillig: an wen, wann und ob. Sie enthält nichts, was du geschrieben hast. Und die Roadmap bittet sie nicht, dich zu überwachen. Sie lehrt sie, vor dem Eingreifen zu fragen und ein „Nein“ gelten zu lassen.

Muss ich ihnen sagen, was ich hier schreibe?
Nein. Die Roadmap braucht das nicht.

Kostet es etwas?
Nein. Kostenlos, wie dieses Programm. Keine Bezahlversion, kein Konto.

→ **Nächste Seite abtrennen oder weiterleiten. Sie gehört ihnen.**



Für dich, wenn du jemanden mit bipolarer Störung unterstützt

Jemand, dem du wichtig bist, macht ein Programm, um auf die eigene Stabilität zu achten, und hat an dich gedacht. Dir fallen Dinge auf. Niemand hat dir beigebracht, was du damit machen sollst. Genau dafür gibt es die Bipolar Support Roadmap.

WOBEI ES HELFEN WIRD

- **Verstehen, was du siehst**, ohne jeden Schritt zu überwachen.
- **Helfen, ohne das Ruder zu übernehmen**: bei der Behandlung, beim Schlaf, bei Alkohol oder Cannabis.
- **Merken, wenn eine Episode beginnen könnte**, und was du zuerst tust.
- **Reden, wenn es Streit gibt**, und wann du den Streit unterbrichst.
- **Ein Krisenplan, bevor du ihn brauchst**, mit zwei Wegen.
- **Grenzen, Kinder und wie Vertrauen wieder wächst**.
- **Auf dich selbst achten**, damit du durchhältst.

Hilft es wirklich, das zu lernen?

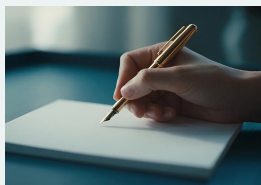
In einer randomisierten Studie in Barcelona besuchten Angehörige von Menschen mit bipolarer Störung zwölf Gruppensitzungen für sich; die Erkrankten nahmen nicht teil. Verglichen mit Familien ohne zusätzliche Sitzungen hatten weniger dieser Erkrankten während der Studie eine neue Episode, vor allem weniger manische und hypomanische.¹ Die Roadmap ist nicht diese Studie. Sie beruht auf derselben Idee: Was die Menschen zu Hause wissen, zählt.

¹ Reinares M, et al. *Bipolar Disorders* 2008;10(4): 511–519.

DIE 19 LEKTIONEN

- | | |
|--|---|
| <ol style="list-style-type: none"> 1 Ein geliebter Mensch hat die Diagnose bipolar: was jetzt? 2 Jemandem mit bipolarer Störung helfen: was ist deine Rolle? 3 Bipolares Verhalten verstehen: was weißt du wirklich? 4 Hast du die bipolare Episode verursacht? 5 Bipolare Behandlung unterstützen, ohne sie zu übernehmen 6 Bipolar und Schlaf: helfen, ohne zu übernehmen 7 Warnzeichen bei bipolar oder nur ein schlechter Tag? 8 Bipolar, Alkohol und Cannabis: wie kannst du helfen? 9 Manie und Hypomanie: frühe Zeichen, die Angehörige bemerken | <ol style="list-style-type: none"> 10 Bipolare Depression und gemischte Zustände: worauf achten 11 Eine bipolare Episode könnte beginnen: was tust du jetzt? 12 Streit bei bipolarer Störung: wie du mit der Person redest 13 Manie bei bipolar: reagieren, ohne den Streit anzuheizen 14 Wie du jemandem mit bipolarer Depression hilfst 15 Einen Krisenplan bei bipolar anlegen, bevor du ihn brauchst 16 Bipolar, Grenzen und Kinder: wo du die Linie ziehst 17 Wenn bipolar die Familie belastet: wo fängst du an? 18 Vertrauen nach einer bipolaren Episode wieder aufbauen 19 Bei bipolarer Störung begleiten, ohne dich zu verlieren |
|--|---|

SO LÄUFT ES Ein kurzes Video und ein Arbeitsblatt pro Lektion · ein Zwei-Minuten-Weg für Wochen, in denen nicht mehr drin ist · gebaut *mit* der Person, die du stützt, nicht an ihr vorbei · gratis, kein Konto · keine Therapie und kein Krisendienst.



Ab November 2026. Trag dich ein, wir melden uns am ersten Tag.

Ich gebe dir das weiter, weil ...



bipolarclarity.com/de/family

Wenn du dich gerade um ihre Sicherheit sorgst: bipolarclarity.com/de/gethelp. Die Krisennummern aller Länder stehen auch auf den letzten Seiten dieses Dokuments.

Wenn du in unmittelbarer Gefahr bist

Ruf sofort den Notruf (112 in Deutschland, Österreich und der Schweiz).

Krisenhotlines nach Land

LAND ODER REGION	NUMMER
Algerien	keine landesweite Krisenlinie, die wir verifizieren konnten – ruf im Notfall 14 (Rettungsdienst) oder 17 (Polizei) an; um eine Linie zu finden, sieh findahelpline.com.
Argentinien	ruf 135 (Buenos Aires) oder 0800 345 1435 an – Centro de Asistencia al Suicida.
Australien	ruf 13 11 14 an – Lifeline (24/7).
Bahrain	keine landesweite Krisenlinie, die wir verifizieren konnten – ruf im Notfall 999 an; um eine Linie zu finden, sieh findahelpline.com.
Belgien	ruf 1813 an – Zelfmoordlijn 1813 (24/7).
Brasilien	ruf 188 an – CVV, Centro de Valorização da Vida (24/7).
Chile	ruf *4141 an (24/7).
China (Festland)	ruf 12356 an – 全国心理援助热线, nationale psychologische Hilfshotline (täglich, Öffnungszeiten je nach Provinz, mindestens 18 Std./Tag).
Dänemark	ruf 70 201 201 an – Livslinien.
Ägypten	ruf 0800 888 0700 an – Hotline für psychische Gesundheit des Ministeriums für Gesundheit und Bevölkerung (24/7).
Finnland	ruf 09 2525 0111 an – MIELI (24/7) · English 09 2525 0116.
Frankreich	ruf 3114 an – Numéro national de prévention du suicide (24/7).
Deutschland	ruf 0800 111 0 111 an – Telefonseelsorge (24/7). Österreich 142 · Schweiz 143.
Hongkong	ruf 2896 0000 an – The Samaritan Befrienders Hong Kong (24/7, Kantonesisch); mehrsprachig 2389 2222 – The Samaritans (24/7).
Indien	ruf 14416 oder 1800-89-14416 an – Tele-MANAS (24/7, 20 Sprachen).
Irak	keine landesweite Krisenlinie, die wir verifizieren konnten – ruf im Notfall 122 (Rettungsdienst) oder 104 (Polizei) an; um eine Linie zu finden, sieh findahelpline.com.
Israel	ruf 1201 an – ERAN, Emotional First Aid (24/7).
Italien	ruf 02 2327 2327 an – Telefono Amico Italia; Notruf 112.
Japan	ruf 0120-279-338 an – よりそいホットライン (24/7).
Jordanien	ruf 079 544 0416 an – JCPA Suicide & Crisis Line (24/7); Notfälle 911.
Kuwait	keine landesweite Krisenlinie, die wir verifizieren konnten – ruf im Notfall 112 an; um eine Linie zu finden, sieh findahelpline.com.
Libanon	ruf 1564 an – Embrace Lifeline, National Lifeline (24/7, Arabisch/Englisch/Französisch).
Mexiko	ruf 800 911 2000 an – Línea de la Vida (24/7).
Marokko	keine landesweite Krisenlinie, die wir verifizieren konnten – ruf im Notfall 15 (Rettungsdienst) oder 19 (Polizei) an; um eine Linie zu finden, sieh findahelpline.com.
Niederlande	ruf 0800-0113 an – 113 Zelfmoordpreventie (24/7) · 113.
Neuseeland	ruf 1737 an oder schreib eine SMS (24/7) · Lifeline 0800 543 354.
Norwegen	ruf 116 123 an – Mental Helse (24/7).

LAND ODER REGION	NUMMER
Oman	keine landesweite Krisenlinie, die wir verifizieren konnten – ruf im Notfall 9999 an; um eine Linie zu finden, sieh findahelpline.com.
Polen	ruf 116 123 an – Telefon Zaufania dla Osób Dorosłych w Kryzysie Emocjonalnym – Öffnungszeiten: siehe 116sos.pl.
Portugal	ruf 808 24 24 24 an – SNS 24.
Katar	ruf 919 an – AMAN Centre, Protection and Social Rehabilitation Centre (24/7).
Russland	keine landesweite Krisenlinie, die wir verifizieren konnten – ruf im Notfall 112 an; um eine Linie zu finden, sieh findahelpline.com.
Saudi-Arabien	ruf 920033360 an – National Center for Mental Health Promotion, psychologische Unterstützungshotline (nicht 24/7; feste Tagesstunden).
Singapur	ruf 1771 an – national mindline (24/7) · SOS 1767.
Südafrika	ruf 0800 567 567 an – SADAG.
Südkorea	ruf 109 an – 자살예방 상담전화 (24/7).
Spanien	ruf 024 an – Línea de atención a la conducta suicida (24/7).
Schweden	ruf 90 101 an – Självvmordslinjen (Mind).
Taiwan	ruf 1925 an – 安心專線, Anxin-Hotline, Ministry of Health and Welfare (24/7).
Tunesien	ruf 8010 3666 an – Association Tunisienne de Prévention du Suicide (ATPS).
Vereinigte Arabische Emirate	ruf 800-HOPE (800 4673) an – National Mental Support Line, MOHAP (täglich 8–20 Uhr).
Vereinigtes Königreich und Irland	ruf 116 123 an – Samaritans (24/7); im UK auch SHOUT an 85258 senden.
USA und Kanada	ruf 988 an oder schreib eine SMS – Suicide & Crisis Lifeline (24/7).
Europa (jedes Land)	ruf 112 für Notfälle an.

Nummern können sich ändern, und viele Länder sind hier nicht aufgeführt. Wenn dein Land fehlt, findest du in Sekunden eine geprüfte lokale Hotline unter findahelpline.com.

Wenn du zu Hause nicht sicher bist

Die folgenden Nummern sind für Gewalt oder Misshandlung zu Hause – durch eine Partnerin oder einen Partner, ein Familienmitglied, jede Person, mit der du zusammenlebst. Eine Erkrankung kann ein Verhalten erklären; sie entschuldigt es nie. Du musst nichts entschieden haben, um anzurufen.

LAND ODER REGION	NUMMER
Algerien	ruf 0560 100 105 an – Réseau Wassila-AVIFE (Sonntag–Donnerstag, tagsüber).
Argentinien	ruf 144 an – Línea 144 (24/7).
Australien	ruf 1800 737 732 an – 1800RESPECT (24/7); oder sende eine SMS an 0458 737 732.
Bahrain	ruf 80001488 an – Aisha Yateem Family Counseling Centre (Öffnungszeiten nicht bestätigt).
Belgien	ruf 1712 an – Hulplijn 1712 (Niederländisch, werktags) · ruf 0800 30 030 an – Écoute Violences Conjugales (Französisch).
Brasilien	ruf 180 an – Ligue 180, Central de Atendimento à Mulher (24/7).

LAND ODER REGION	NUMMER
Chile	ruf 1455 an – Fono Orientación, SernamEG (24/7).
China (Festland)	ruf 12338 an (mit deiner örtlichen Vorwahl wählen) – All-China Women's Federation Rights Protection Hotline (24/7).
Dänemark	ruf 1888 an – Lev Uden Vold (24/7).
Ägypten	ruf 15115 an – National Council for Women, Beschwerdestelle (24/7).
Finnland	ruf 116 016 an – Nollalinja (24/7); die alte Nummer 080 005 005 funktioniert weiterhin.
Frankreich	ruf 3919 an – Violences Femmes Info (24/7); der Anruf erscheint nicht auf der Telefonrechnung.
Deutschland	ruf 116 016 an – Hilfetelefon Gewalt gegen Frauen (24/7). Österreich 0800 222 555 · Schweiz 142.
Hongkong	ruf 2522 0434 an – Harmony House 24-hour Woman Hotline (24/7).
Indien	ruf 181 an – Women Helpline (24/7).
Irak	keine landesweite Linie für häusliche Gewalt, die wir verifizieren konnten – ruf im Notfall 122 (Rettungsdienst) oder 104 (Polizei) an; um eine Linie zu finden, sieh findahelpline.com.
Israel	ruf 118 an – nationale Hotline für häusliche Gewalt (24/7, Hebräisch, Arabisch, Englisch, Russisch, Amharisch).
Italien	ruf 1522 an – Nummer gegen Gewalt und Stalking (24/7).
Japan	ruf 0120-279-889 an – DV相談+ (24/7).
Jordanien	ruf 110 an – National Family Protection Hotline, Family Protection Department (24/7).
Kuwait	keine landesweite Linie für häusliche Gewalt, die wir verifizieren konnten – ruf im Notfall 112 an; um eine Linie zu finden, sieh findahelpline.com.
Libanon	ruf 03-018019 an – KAFA Helpline (24/7, Arabisch/Englisch).
Mexiko	ruf 079 an, Option 1 – Línea de las Mujeres (24/7).
Marokko	ruf 8350 an – Union Nationale des Femmes Marocaines (UNFM), grüne Linie „Koulounamaak“ (Arabisch/Französisch; Öffnungszeiten nicht bestätigt).
Niederlande	ruf 0800-2000 an – Veilig Thuis (24/7).
Neuseeland	ruf 0800 456 450 an – Are You OK (24/7) · Women's Refuge 0800 733 843.
Norwegen	ruf 116 006 an – VO-linjen (24/7).
Oman	keine landesweite Linie für häusliche Gewalt, die wir verifizieren konnten – ruf im Notfall 9999 an; um eine Linie zu finden, sieh findahelpline.com.
Polen	ruf 800 120 002 an – Niebieska Linia, Blue Line (24/7); Englisch montags 18–22 Uhr, Russisch dienstags 18–22 Uhr.
Portugal	ruf 800 202 148 an – Linha de Informação às Vítimas de Violência Doméstica (24/7); oder sende eine SMS an 3060.
Katar	ruf 919 an – AMAN Centre, Protection and Social Rehabilitation Centre (24/7).
Russland	ruf 8-800-7000-600 an – ANNA Center, National Center for the Prevention of Violence (9–21 Uhr).
Saudi-Arabien	ruf 1919 an – Domestic Violence Reporting Center, Ministry of Human Resources and Social Development (24/7).
Singapur	ruf 1800-777-0000 an – National Anti-Violence and Sexual Harassment Helpline (24/7).
Südafrika	ruf 0800 428 428 an – GBV Command Centre (24/7).

LAND ODER REGION	NUMMER
Südkorea	ruf 1366 an — 여성긴급전화 1366 (24/7).
Spanien	ruf 016 an (24/7) — der Anruf erscheint nicht auf der Telefonrechnung · WhatsApp 600 000 016.
Schweden	ruf 116 016 an — Kvinnofridslinjen (24/7); die alte Nummer 020-50 50 50 funktioniert weiterhin.
Taiwan	ruf 113 an — Protection Hotline 113, für häusliche Gewalt, sexuelle Übergriffe und Missbrauch (24/7, mehrsprachig).
Tunesien	ruf 1899 an — Ligne Verte 1899, National Observatory to Combat Violence Against Women (24/7, Arabisch/Französisch).
Vereinigte Arabische Emirate	ruf 800111 an — Dubai Foundation for Women and Children (DFWAC) (24/7).
Vereinigtes Königreich und Irland	Vereinigtes Königreich 0808 2000 247 — National Domestic Abuse Helpline (24/7) · Irland 1800 341 900 — Women's Aid (24/7).
USA und Kanada	in den USA 1-800-799-7233 anrufen — National Domestic Violence Hotline (24/7), oder START an 88788 senden. In Kanada findest du das nächste Frauenhaus auf sheltersafe.ca.
Europa (jedes Land)	ruf im Notfall 112 an.

Nummern können sich ändern, und viele Länder sind hier nicht aufgeführt. Wenn dein Land fehlt: das NO MORE Global Directory listet Angebote in mehr als 190 Ländern. Bei unmittelbarer Gefahr ruf zuerst den Notruf deines Landes an.

Überall auf der Welt

Finde hier eine kostenlose Helpline in deinem Land: findahelpline.com oder befrienders.org. Du kannst auch jemandem, dem du vertraust, sagen, was du fühlst, und ihn bitten, bei dir zu bleiben.

Wenn es kein Notfall ist, du aber kämpfst

Ruf deine behandelnde Fachperson oder dein Betreuungsteam an, oder buch den frühestmöglichen Termin. Wenn du einen Krisenplan oder einen Sicherheitskontakt hast, ist jetzt der Moment, ihn zu nutzen. Die nächste Stunde zu überstehen, reicht — du musst heute nicht alles lösen.

Bipolar Clarity ist ein Bildungsangebot und kann keine Notfallhilfe oder persönliche medizinische Beratung leisten. Bitte nutze die oben genannten Ressourcen für dringende Unterstützung.