

03

Sonno e bipolare: 3 notti brevi che dicono cose diverse

Sette giorni di osservazione, solo per te, del tuo sonno e di un ancoraggio quotidiano. Non è un test, non è un punteggio, e non è una diagnosi.

LEZIONE 3 DI VENTIQUATTRO



Guarda questa lezione
bipolarclarity.com/it/program/103

Questa è una lezione di ventiquattro

Il **Bipolar Stability Program** è ventiquattro lezioni gratuite per chi ha già una diagnosi di disturbo bipolare. Ogni lezione è un video; ogni capitolo è la carta che l'accompagna. Quindici lingue, nessun indirizzo di posta, nessuna registrazione, nessuna versione a pagamento.

03

Prima di cominciare

Niente di quello che c'è qui ti dirà mai di iniziare, sospendere, ridurre, riprendere, scegliere o cambiare un farmaco. Lasciare in bianco è permesso, «Non lo so ancora» è una risposta, e non esiste una versione di tutto questo che tu possa sbagliare. Quando un capitolo ti manda a un'altra lezione, il numero è fra parentesi quadre. I numeri di crisi per il tuo paese sono alla fine di questo capitolo.

Perché tutto questo esiste

Ho avuto la diagnosi di disturbo bipolare nel 2018. Il primo episodio era stato nel 1993: venticinque anni a convivere con qualcosa che aveva un nome che a me non avevano dato.

Poi ho avuto fortuna. Un ospedale vicino a casa mia teneva un gruppo di psicoeducazione: uno psichiatra, una psicologa, una decina di noi intorno a un tavolo, una volta a settimana, per quattordici mesi. Lì dentro nessuno mi ha detto che cosa fare. Mi hanno insegnato che cos'era. E quello che mi è rimasto non è nessun dato in particolare: è che qualcuno aveva messo i dati *in un ordine*. Avevo passato venticinque anni a raccogliere pezzi; in quella stanza, per la prima volta, erano una sequenza.

Quella stanza non tocca quasi a nessuno. La mia ha richiesto due clinici, un gruppo, una lista d'attesa, e tutto abbastanza vicino a casa da poterci andare ogni settimana per un anno. E mi è costata migliaia di dollari.

Così l'ho ricostruita in qualcosa che puoi cominciare stasera, ovunque tu sia, in quindici lingue, gratis — adesso e dopo. Non una prova, non un assaggio, niente tenuto da parte per una versione a pagamento.

— René, Bipolar Clarity

Che cosa costruiscono ventiquattro capitoli e uno solo non può

Ogni capitolo scrive un pezzo dello stesso documento. La lezione 1 apre la tua pagina di sicurezza, la lezione 4 dà un nome ai tuoi primi segnali d'allarme, la lezione 19 li trasforma in una scala con un'azione e un contatto su ogni gradino, e la lezione 24 mette insieme tutto nel tuo **Piano di stabilità**: una cosa che puoi dare in mano a qualcuno in una giornata storta, o portarti in visita quando le parole non vengono.

Un capitolo solo ti dà una pagina. I ventiquattro ti danno il piano.

Le ventiquattro

Questo capitolo si fa benissimo da solo: è stato scritto così. I numeri sono l'ordine che consigliamo, non un lucchetto.

01	Diagnosi di bipolare da poco? Comincia da questa pagina	
02	Che cos'è il disturbo bipolare? (E che cosa non è)	
03	Sonno e bipolare: 3 notti brevi che dicono cose diverse	SEI QUI
04	Primi segnali del disturbo bipolare: scegli i tuoi 4	
05	Farmaci per il bipolare: a che cosa serve ciascuno	
06	Curva di vita bipolare: mettere in ordine la tua storia	
07	Bipolare 1 o 2: che cosa significa davvero il numero	
08	Segni di ipomania che gli altri notano prima di te	
09	Mania e depressione insieme? Le caratteristiche miste	
10	Bipolare o qualcos'altro? Tiroide, trauma, ADHD	
11	Alcol, cannabis e bipolare: che cosa osservare	
12	Bipolare: che cosa mette pressione e che cosa protegge	
13	Visita psichiatrica e bipolare: sfrutta bene il poco tempo	
14	Sto bene. Perché prendo ancora farmaci per il bipolare?	
15	Effetti collaterali nel bipolare: annotare e quando chiamare	
16	Vuoi smettere la terapia per il bipolare? Comincia qui	
17	Disturbo bipolare e gravidanza: che cosa chiedere presto	
18	La psicoterapia aiuta nel disturbo bipolare?	
19	Segnali d'allarme bipolari: lievi, chiari, urgenti	
20	Scrivere il piano di crisi bipolare prima di averne bisogno	
21	Credo che stia iniziando un episodio bipolare: e adesso?	
22	Costruire una routine che regge con il disturbo bipolare	
23	Dopo un episodio bipolare: lavoro, soldi, relazioni	
24	Lutto per la persona che eri: bipolare e identità	



Comincia dalla lezione 1
bipolarclarity.com/it/program/
l01



Tutte e 24 in un libro
bipolarclarity.com/it/workbook

A che cosa serve questa pagina

Sette giorni di osservazione, solo per te, del tuo sonno e di un ancoraggio quotidiano. Non è un test, non è un punteggio, e non è una diagnosi.

Te ne vai con una descrizione breve di quello che da te è abituale, un ancoraggio flessibile, e un messaggio che potresti davvero mandare se un cambiamento merita l'attenzione di un professionista.

Di che cosa parla questo capitolo

Questo capitolo va con la lezione in video 3. È la metà in cui si lavora. Il video insegna; questa griglia è il posto in cui lavori tu.

03

Sette giorni di osservazione, e niente altro. Nessun punteggio, nessun test, nessun verdetto. Quello che annoti è: quando hai dormito, quanta voglia ne avevi, se ne hai avuto l'occasione, e un ancoraggio al giorno. È tutto l'esercizio, ed è piccolo apposta, perché deve sopravvivere a una settimana qualunque.

Il numero da solo non è lo schema. Cinque ore possono essere tre cose completamente diverse. Può essere un'insonnia: volevi dormire e non ci sei riuscito/a. Può essere poca occasione: un neonato, un turno, una scadenza, un aereo. Oppure può essere un bisogno di sonno diminuito, in cui hai dormito meno e non ti sei sentito/a stanco/a — e questa è quella che vale la pena notare presto. Sulla carta le ore sembrano identiche. Quello che le separa è la voglia, l'occasione e quello che ha fatto dopo la tua energia: ecco perché questa griglia chiede tutto questo e non solo il numero.

Un ancoraggio, non un orario. Scegli una cosa sola che succede più o meno alla stessa ora ogni giorno e che riesci a governare più o meno tu: il primo pasto, uscire di casa, la stessa sveglia. Non un orario, non un regime. Qualcosa di osservabile e abbastanza morbido perché un martedì storto non lo rompa.

La linea di base è tua. Abituale vuol dire abituale *da te*. Qui non c'è nessun obiettivo che arrivi da fuori, e questa pagina non ti sta chiedendo di dormire di più, di dormire meglio o di arrivare a una cifra consigliata.

E un vuoto è legittimo. Un giorno saltato è un'informazione sulla settimana, non un fallimento dell'esercizio. Scrivi quello che hai.

Quello che conta qui

Quattro cose da sapere prima di scrivere qualsiasi cosa.

1. **Il numero da solo non è lo schema.** Confronta la voglia di dormire, l'occasione, la stanchezza, l'energia, il comportamento e il contesto.
2. **Tre notti corte possono essere tre cose diverse:** un'insonnia, poca occasione di dormire, o un bisogno di sonno diminuito.
3. **La linea di base è personale.** Abituale è il tuo riferimento, non un obiettivo fissato da fuori.
4. **Un ancoraggio, non un orario.** Qualcosa di osservabile, in parte nelle tue mani, e abbastanza morbido per una giornata difficile qualunque.

Guarda prima il video

Questa pagina è la seconda metà della lezione. Il video insegna; la pagina è il posto in cui lavori tu. Se non hai ancora guardato la lezione 3, guardala prima di cominciare a scrivere. La lezione in video è *Sonno e bipolare: 3 notti brevi che dicono cose diverse* — lezione 3 del Bipolar Stability Program.

Spiega **perché** le stesse cinque ore possono voler dire tre cose diverse, **quando** una notte corta merita di essere raccontata a qualcuno prima che la settimana finisca, e **quanto puoi lasciare fuori** in una brutta giornata. Senza il video, la griglia qui sotto è un modulo da riempire. Con il video, la griglia diventa una descrizione che puoi mettere in mano a qualcuno.

La lezione è *Sonno e bipolare: 3 notti brevi che dicono cose diverse* — lezione 3 del Bipolar Stability Program.

Prima di cominciare

Che cosa copre, e la sicurezza. Questo quaderno non diagnostica un episodio, non prescrive ore di sonno e non ti dice di cambiare terapia. **Non aspettare sette giorni** se un bisogno di sonno diminuito arriva insieme a un'attivazione che sale, a una compromissione seria, a una psicosi o a un pericolo.

Quello che scrivi nel tuo quaderno è privato. Bipolar Clarity non lo riceve e qui nessuno lo sorveglia.

Tre parole che questo capitolo usa.

- **La finestra di sonno** — il tratto fra il momento in cui ti metti a letto con l'intenzione di dormire e il momento in cui ti alzi per cominciare la giornata. Non l'ora in cui ti sei addormentato/a: l'ora in cui ci stavi provando. Se sei rimasto/a sveglio/a per un'ora, quell'ora sta dentro la finestra, e anche quel divario vale la pena notarlo.
- **L'ancoraggio** — una cosa piccola che fai più o meno alla stessa ora quasi tutti i giorni, e che ti vedi fare. Aprire le tende. Fare colazione seduto/a. Portare fuori la spazzatura. Una sola, non una routine. È un segno da leggere, non un obiettivo da centrare.
- **L'attivazione** — andare più veloce del tuo solito: parlare di più, muoverti di più, cominciare cose, idee che arrivano più in fretta, aver bisogno di dormire meno senza sentirti stanco/a per questo. Non è la stessa cosa che essere di buon umore, e può arrivare con l'irritabilità invece che con l'allegria.

Il tuo percorso di oggi. Il percorso abituale è una voce breve al giorno per una settimana. Il percorso per i giorni in cui l'energia manca è tre campi al giorno. Saltare un giorno non è un fallimento: lascia il buco e riprendi il giorno dopo.

Le risposte che puoi sempre dare:

- Non lo so ancora
- Preferisco non rispondere
- Niente da annotare qui
- Privato — qui non lo annoto
- Preferisco parlarne con un professionista

03

Da dove vengono le affermazioni di questo capitolo. Le affermazioni cliniche di questa lezione hanno le loro fonti, e le fonti sono pubbliche: bipolarclarity.com/it/program/sources, sotto la lezione 3. Una fonte mostra che cosa dicono le indicazioni pubblicate. Non mostra che cosa vale per te, e non passa mai davanti al clinico che conosce il tuo caso.

Il percorso abituale

Tre schemi di notte corta

Usali come descrizioni per farti capire, mai come criteri diagnostici.

- **L'insonnia.** «Avevo l'occasione e avevo voglia o bisogno di dormire, ma dormire è stato difficile.» Spesso stanchezza o malessere; la causa resta aperta.
- **Poca occasione.** «Il lavoro, l'assistenza a qualcuno, uno spostamento, l'ambiente o un altro impegno hanno lasciato troppo poco tempo protetto.» Stanchezza, ma la finestra disponibile era schiacciata.
- **Il bisogno diminuito.** «Ho dormito chiaramente meno del solito e non mi sono sentito/a stanco/a come mi aspettavo.» Più preoccupante quando salgono anche l'energia, la velocità, l'irritabilità, la sicurezza di sé, l'impulsività o un cambiamento visibile del comportamento.

Il numero da solo non è lo schema. «Incerto» è una descrizione valida.

Una notte recente, se serve

LA DESCRIZIONE PIÙ VICINA

- | | |
|---|---|
| ☐ somigliava a un'insonnia | ☐ somigliava a poca occasione di dormire |
| ☐ somigliava a un bisogno di sonno diminuito | ☐ incerto, o non lo compilo adesso |

CHE COSA FA SÌ CHE QUELLA DESCRIZIONE VADA BENE

Prepara la linea di base — che cosa è abituale, e un ancoraggio sostenibile

Abituale è un riferimento personale, non un obiettivo imposto da fuori. Scrivi questo **prima del giorno 1**.

Quando sto abbastanza bene, la mia finestra di sonno di solito è intorno a

IL MIO BISOGNO DI SONNO DI SOLITO SOMIGLIA A

LA MIA ENERGIA, DI SOLITO

☐ bassa

☐ come al solito

☐ alta

☐ incerta

Il mio unico ancoraggio — osservabile, in parte nelle mie mani, sopportabile in una giornata difficile

Il mio percorso per avvisare presto, scritto adesso, nel caso in cui il bisogno di sonno scenda mentre l'energia o l'attivazione salgono

L'osservazione di sette giorni

Annotare all'incirca basta. Osserva prima di voler migliorare.

Non ne ho avuto l'occasione è una risposta vera per il tuo ancoraggio, e non è la stessa cosa di **non fatto**. Usala in un giorno che all'ancoraggio non ha lasciato nessuna possibilità: eri in viaggio, in ospedale, fuori casa, o la giornata semplicemente non ne aveva nessuna versione. **Non fatto** vuol dire che l'occasione c'era e non è successo, che è un'altra informazione, e vale la pena non mescolarle.

	INIZIO DELLA FINESTRA DI SONNO	ALZATA PER COMINCIARE LA GIORNATA	BISOGNO DI SONNO	ENERGIA	ANCORAGGIO	CONTESTO, FACOLTATIVO
				bassa	fatto	
			come al solito	come al solito	non fatto	
			più del solito	alta	non ne ho avuto l'occasione	
			meno del solito	incerta		
			incerto			
Giorno 1						
DATA						
Giorno 2						
DATA						

INIZIO DELLA FINESTRA DI SONNO	ALZATA PER COMINCIARE LA GIORNATA	BISOGNO DI SONNO	ENERGIA	ANCORAGGIO CONTESTO, FACOLTATIVO
		come al solito	bassa	fatto
		più del solito	come al solito	non fatto
		meno del solito	alta	non ne ho avuto l'occasione
		incerto	incerta	

Giorno 3

DATA

Giorno 4

DATA

Giorno 5

DATA

Giorno 6

DATA

Giorno 7

DATA

Il limite di carico — questa settimana è stata sostenibile da annotare?

Semplifica o smetti se annotare tutto questo ti fa male o diventa compulsivo. Più dati non vuol dire automaticamente dati migliori.

QUESTA SETTIMANA È STATA SOSTENIBILE

☐ sì, più o meno al livello giusto

☐ solo con il percorso per i giorni in cui l'energia manca

☐ no, annotare ha aumentato l'ansia, la vergogna, i controlli, i conflitti o l'attivazione

☐ incerto

Che cosa renderebbe l'osservazione più sicura o più leggera

Rileggere senza dare voti — descrivi la settimana, non diagnosticarla

Cerca lo scostamento dalla tua linea di base e tieni il contesto in vista.

CHE COSA SOMIGLIAVA AL SOLITO

CHE COSA ERA CHIARAMENTE DIVERSO

Se il sonno è stato più corto, mi sentivo stanco/a — oppure il bisogno di sonno sembrava più basso mentre l'energia saliva

IL CONTESTO CHE PUÒ AIUTARE A SPIEGARE LA SETTIMANA

QUANTO QUESTA SETTIMANA È STATA RAPPRESENTATIVA

☐ abbastanza rappresentativa

☐ scombinate da circostanze insolite

☐ incerta

Con che cosa scrivere il messaggio a chi ti cura

«In questi ultimi [scrivi qui] giorni la mia finestra di sonno è passata da [scrivi qui] a [scrivi qui]. Il mio bisogno di dormire mi è sembrato [scrivi qui]. La mia energia o il mio comportamento sono cambiati così: [scrivi qui]. Il contesto che può contare era [scrivi qui]. Vorrei un consiglio su che cosa fare adesso.»

IL MIO MESSAGGIO

Il percorso per i giorni in cui l'energia manca

Tre campi, e la voce è completa. Un giorno solo è comunque un'informazione. Fermati qui se per oggi basta.

L'ORA IN CUI MI SONO ALZATO/A

ENERGIA

☐ bassa

☐ come al solito

☐ alta

☐ incerta

Una parola di contesto — lavoro a turni, dolore, viaggio, neonato, malattia, Non lo so ancora

Un esempio svolto (inventato)

Maya è un personaggio inventato. Annota tre notti della stessa settimana e le legge una accanto all'altra.

- **Lunedì.** Turno di notte, poi una visita in ospedale la mattina presto con sua madre. Finestra di sonno di circa cinque ore; si sentiva sfinita e voleva dormire di più. Descrizione più vicina: poca occasione di dormire.
- **Mercoledì.** La notte era disponibile e voleva dormire, e ne ha passata gran parte sveglia e in pensiero. Stanca il giorno dopo. Descrizione più vicina: insonnia.
- **Sabato.** Di nuovo circa cinque ore, nessuna stanchezza, a riorganizzare la casa prima dell'alba, una serie di messaggi ambiziosi, un parlare più veloce, un'irritabilità insolita quando sua sorella ha messo in dubbio i progetti. Descrizione più vicina: bisogno di sonno diminuito, con un'attivazione che sale.

Il suo schema abituale, scritto prima del giorno 1: una finestra di sonno di circa sette-otto ore, bisogno di sonno «come al solito per me», energia «come al solito». Il suo unico ancoraggio: aprire le tende dopo essersi alzata. Il suo percorso per avvisare presto: il numero dell'ambulatorio, già nel telefono.

Il suo messaggio: «In questi ultimi sette giorni la mia finestra di sonno è passata da circa sette-otto ore a circa cinque. Il mio bisogno di dormire mi è sembrato più basso sabato, la mia energia e il mio modo di parlare sono cambiati, e mia sorella ha notato la differenza. Il contesto che può contare era un turno di notte e una visita di famiglia. Vorrei un consiglio su che cosa fare adesso.»

Maya è inventata. L'esempio mostra a che cosa servono i campi; non è una diagnosi, non è una risposta consigliata e non è un obiettivo da raggiungere. Cinque ore non hanno diagnosticato niente: la terza notte valeva la pena raccontarla per la combinazione.

A che punto è questa pagina

Sceglie esattamente una: **Pronta da usare**, **Aspetto un'informazione** o **Questo me lo tengo per me**.

Segna **Pronta da usare** solo quando **almeno un giorno è annotato con parole tue** — basta una riga.

Una settimana che non hai finito di osservare è uno stato valido, non una settimana fallita.

☐ Pronta da usare

☐ Aspetto un'informazione

☐ Questo me lo tengo per me

Prima di chiudere questa pagina

Privato; non viene mai trasmesso, caricato online, raccolto né sorvegliato.

QUANTO MI SONO CHIARI I TRE SCHEMI DI NOTTE CORTA

☐ chiaro

☐ in parte chiaro

☐ poco chiaro

☐ Non lo so ancora

QUANTO MI È CHIARO IL MIO PIANO DI OSSERVAZIONE

☐ chiaro

☐ in parte chiaro

☐ poco chiaro

☐ Non lo so ancora

Dove va quello che hai scritto

Porta con te l'essenziale, non il diario intero. Passano cinque cose, e solo cinque.

IL MIO SCHEMA ABITUALE DI SONNO ED ENERGIA

UN CAMBIAMENTO CHE CONTA PER ME E CHE VOGLIO NOTARE

IL PERCORSO PER AVVISARE PRESTO

IL PERCORSO VERSO UNA VALUTAZIONE URGENTE

IL PERCORSO DI EMERGENZA

Lascia indietro una diagnosi indovinata, la promessa che un ancoraggio impedisca gli episodi, e qualunque obiettivo rigido di sonno che questo quaderno sembri lasciar intendere.

Riservatezza e sicurezza

Se sei incinta o hai partorito da poco, parla presto con chi ti cura di un disturbo del sonno che conta. Il disturbo bipolare è associato a un rischio più alto di stare male dopo il parto — un'associazione, non una previsione — e le linee guida chiedono ai servizi di restare attenti in quelle prime settimane anche quando stai bene; annotare è preparazione, non un sostituto delle cure. Contesto da segnalare presto

☐ sì

☐ no

☐ Non lo so ancora

☐ Preferisco non rispondere

Se c'è la possibilità che tu sia in pericolo immediato, chiama subito i servizi di emergenza del tuo paese. Per le risorse di crisi nel tuo paese vai su bipolarclarity.com/it/gethelp, oppure guarda l'appendice di crisi paese per paese alla fine di questo quaderno.

L'aiuto vicino a te

I numeri di crisi per il tuo paese sono alla fine di questo capitolo.

Le parole usate in questo capitolo

Solo quelle che questo capitolo usa davvero. Il glossario intero è nel quaderno completo.

A che punto è questa pagina — la riga, alla fine di un capitolo, dove dici fin dove la pagina è arrivata. Ce ne sono tre: **Pronta da usare** (c'è scritto qualcosa che non dipende da nessun altro), **Aspetto un'informazione** (il prossimo passo utile ha bisogno di un documento, di una data o di un numero che non hai ancora, quindi la pagina è in sospeso e non abbandonata) e **Questo me lo tengo per me** (hai deciso di non scriverlo, ed è una decisione finita, non un buco).

Ancoraggio (lezione 22) — una routine che tiene insieme una giornata, pensata in tre versioni: normale, minima, e quello che fai quando la giornata va in pezzi. Il suo lavoro è continuare a servire anche quando deve cambiare forma.

Linea di base (lezioni 2 e 3) — quello che da te è abituale, descritto con abbastanza dettaglio perché uno scostamento si veda. Non è uno stato piatto o senza emozioni, e non è il normale di qualcun altro. Quasi tutto questo Programma confronta con la tua linea di base, non con una media.

Percorso — un modo di arrivare all'aiuto, scritto prima di averne bisogno. Il Programma ne tiene tre separati apposta: chiedere aiuto presto, l'aiuto professionale urgente, e il pericolo immediato. Sono destinazioni diverse con numeri di telefono diversi, e mescolarle è quello che rende un piano inutilizzabile proprio nel momento in cui conta.

Il percorso abituale — la versione completa di un capitolo. È quella che si prende in una giornata normale.

Il percorso per i giorni in cui l'energia manca — la versione corta dello stesso capitolo. Esiste perché il percorso più corto, finito in una settimana difficile, vale più di un capitolo saltato

aspettando una settimana buona. Quello che produce non è una risposta peggiore: è una risposta più piccola.

Risposte che puoi sempre dare (*le vie d'uscita del Programma*) — le cinque risposte disponibili in qualunque pagina: **Non lo so ancora**, **Preferisco non rispondere**, **Niente da annotare qui**, **Privato — qui non lo annoto**, **Preferisco parlarne con un professionista**. Sono risposte vere, non spazi bianchi. Una pagina con tre righe vere vale più di una pagina riempita per sembrare completa.

Attivazione — l'energia, la velocità, la spinta o l'irrequietezza che salgono. Vale la pena nominarla a parte rispetto all'umore, perché l'attivazione può salire mentre l'umore scende.

Episodio — un periodo riconoscibile in cui più cose cambiano insieme e restano cambiate, e non una singola brutta giornata o un sentimento forte. Ogni sistema fissa le sue soglie di durata e di gravità, e **è un professionista a decidere se un periodo è un episodio**. Questo quaderno descrive periodi; non li classifica mai.

Psicosi (lezione 8) — perdere il contatto con la realtà condivisa: per esempio credere cose che gli altri non credono, o sentire o vedere cose che gli altri non sentono né vedono. Può succedere in una mania grave e in una depressione grave. È un motivo per cercare aiuto in fretta, e non dice niente sul fatto che una persona sia pericolosa.

Se questo capitolo è valso il tempo che ci hai messo

Ne hai appena finito uno su ventiquattro. Gli altri sono scritti allo stesso modo, sono gratuiti allo stesso modo, e costruiscono una cosa sola: un piano che puoi dare in mano a qualcuno in una giornata storta.

Il quaderno completo raccoglie tutti e ventiquattro i capitoli in un libro solo, con la mappa di come si incastrano e il glossario intero. bipolarclarity.com/it/workbook

Nessun indirizzo di posta, nessuna registrazione, nessuna versione a pagamento. E se preferisci andare un capitolo per volta, va bene lo stesso: ogni lezione ha il suo.

Come tutto questo resta gratuito

Per questo quaderno non hai pagato niente, e nessuno ti ha chiesto un indirizzo email per dartelo. Non c'è una versione a pagamento e non c'è un livello premium. È voluto. La mia psicoeducazione l'ho pagata io, e Bipolar Clarity esiste esattamente per questo: il tuo codice postale e il tuo stipendio non dovrebbero decidere se qualcuno ti spiegherà mai la tua malattia.

Vuol dire però che il progetto sta in piedi su una cosa sola: che la gente lo trovi.

Se tutto questo ti è servito, tre cose aiutano. Tutte e tre sono gratis.

Iscriviti al canale. Per un canale piccolo, sono le iscrizioni e il tempo di visualizzazione a decidere se YouTube mostra una lezione alla persona dopo, quella che cerca alle due di notte. Quella persona non arriverà prima a questo quaderno. Arriverà a un video, oppure a niente.

Dallo a una persona a cui hai pensato davvero. Qualcuno che ha la diagnosi, qualcuno che ama una persona che ce l'ha, qualcuno a cui hanno messo in mano un pieghevole e nient'altro. Questa roba gira come gira il nome di un bravo medico: una persona lo dice a un'altra. E funziona meglio di un post davanti al quale scorrono tutti.

Di' a un professionista che esiste. Un ambulatorio, un gruppo di auto-aiuto, un'associazione, lo psichiatra che vedi fra tre settimane. Possono dare via qualcosa di gratuito, in quindici lingue, per cui nessuno deve registrarsi. Quasi nessuno di loro ha qualcosa di simile da distribuire.

Una cosa che non chiedo: le tue risposte. Le pagine che hai compilato sono tue. Consigliare il quaderno e raccontare in giro la propria salute sono due decisioni diverse, e a te tocca prendere solo la prima.

È tutto su bipolarclarity.com/it/support.

Grazie di essere arrivato/a fin qui. Lavorare su ventiquattro capitoli che parlano della propria malattia non è poco.

— René, Bipolar Clarity



PER TE, E PER CHI TI STA INTORNO

Il tuo piano esiste già. Chi altro sa usarlo?

Usi questo quaderno per capire che cosa ti succede, vedere arrivare un episodio e avere un piano prima che serva. Ma in quel piano non vivi da solo/a. Chi ti vuole bene nota delle cose: che dormi meno, che parli più in fretta, che ti chiudi nel silenzio. Quasi nessuno ha mostrato loro che cosa farne. Così sorvegliano, litigano o non dicono niente.



A novembre 2026 lanciamo **il Bipolar Support Roadmap**: il programma per la tua famiglia, il tuo partner e i tuoi amici.

Cosa può cambiare a casa

OGGI, SPESSO	CON IL ROADMAP
«Hai preso le medicine?», tre volte al giorno.	Aiutano con le cure senza prendere il controllo , e decidono con te come.
Una notte in bianco e tutti in allarme... o nessuno se ne accorge finché è tardi.	Distinguono un segnale d'allarme da una brutta giornata, e sanno cosa fare prima.
In una crisi, ognuno improvvisa.	Hanno fatto un piano di crisi prima che serva , da tenere accanto ai percorsi che scrivi in questo quaderno.
Una discussione che degenera.	Sanno quando mettere in pausa una conversazione, e come riprenderla.

Fatto per affiancare questo programma

Segnali d'allarme, un piano fatto prima della crisi, chiedere prima di intervenire: il Roadmap copre gli stessi temi del tuo quaderno, dal loro lato del tavolo.

Per quattordici mesi mi sono seduto in una stanza che mi ha insegnato la mia malattia. Chi vive con me non ha mai avuto una stanza così. Questa è quella che avrei voluto per loro.

— René

Decidi tu

Passare la pagina successiva è facoltativo: a chi, quando e se farlo. Non contiene niente di ciò che hai scritto. E il Roadmap non chiede loro di sorvegliarti. Insegna a chiedere prima di intervenire, e ad accettare un «no» come risposta.

Devo dire loro che cosa scrivo qui?

No. Al Roadmap non serve.

Costa qualcosa?

No. È gratis come questo programma: niente a pagamento, niente account.

E se non vogliono?

Va bene così. L'invito non scade.

→ **Stacca la pagina successiva, o inoltrala. È per loro.**



Per te, che sostieni una persona con disturbo bipolare

Una persona che ti vuole bene segue un programma per prendersi cura della propria stabilità e ha pensato a te. Ti accorgi delle cose. Nessuno ti ha insegnato che cosa farne. Il Bipolar Support Roadmap serve a questo.

IN CHE COSA TI AIUTERÀ

- **Capire quello che vedi**, senza sorvegliare ogni mossa.
- **Aiutare senza prendere il controllo**: con le cure, con il sonno, con l'alcol o la cannabis.
- **Accorgerti quando un episodio potrebbe iniziare**, e che cosa fare per prima cosa.
- **Parlare durante un conflitto**, e quando mettere in pausa la discussione.
- **Un piano di crisi fatto prima che serva**, con due percorsi.
- **Limiti, figli e fiducia da ricostruire**.
- **Prenderti cura di te**, per riuscire ad andare avanti.

Imparare queste cose aiuta davvero?

In uno studio randomizzato a Barcellona, familiari di persone con disturbo bipolare hanno seguito da soli dodici sessioni di gruppo; i pazienti non partecipavano. Rispetto alle famiglie senza sessioni in più, meno di quei pazienti hanno avuto un nuovo episodio durante lo studio, soprattutto meno episodi maniacali e ipomaniacali.¹ Il Roadmap non è quello studio. Parte dalla stessa idea: ciò che sa chi vive in casa conta.

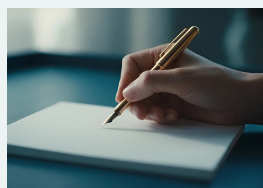
¹ Reinares M, et al. *Bipolar Disorders* 2008;10(4): 511-519.

LE 19 LEZIONI

- | | |
|---|---|
| 1 A una persona cara hanno diagnosticato il bipolare: e ora? | 10 Depressione bipolare e stati misti: che cosa notare |
| 2 Aiutare chi ha il bipolare: qual è davvero il tuo ruolo? | 11 Forse sta iniziando un episodio bipolare: che cosa fare? |
| 3 Comportamento bipolare: che cosa puoi sapere davvero? | 12 Come parlare con chi ha il bipolare durante un conflitto |
| 4 Hai causato tu il suo episodio bipolare? | 13 Rispondere alla mania senza alimentare il conflitto |
| 5 Terapia del bipolare: aiutare senza prendere il controllo | 14 Come aiutare chi ha una depressione bipolare |
| 6 Bipolare e sonno: aiutare senza prendere il controllo | 15 Fai un piano di crisi bipolare prima che serva |
| 7 Segnale d'allarme bipolare o solo una brutta giornata? | 16 Bipolare, limiti e figli: dove tracciare il confine |
| 8 Bipolare, alcol e cannabis: come puoi aiutare? | 17 Il bipolare mette alla prova la famiglia: da dove partire? |
| 9 Mania e ipomania: i primi segni che chi è vicino può notare | 18 Ricostruire la fiducia dopo un episodio bipolare |
| | 19 Sostenere chi ha il disturbo bipolare senza perdersi |

COME FUNZIONA Un video breve e un esercizio per ogni lezione • un percorso di due minuti per le settimane in cui hai solo quello • pensato con la persona che sostieni, non alle sue spalle • gratis, senza account • non è una terapia né un servizio di crisi.

In 15 lingue: English • Español • Português • Français • Deutsch • Italiano • Nederlands • Polski • Русский • 中文 • 日本語 • 한국어 • हिन्दी • العربية • עברית



Esce a novembre 2026. Iscriviti e ti avvisiamo il primo giorno.

Ti passo questo perché...



bipolarclarity.com/it/family

Se ora sei in pensiero per la sua sicurezza: bipolarclarity.com/it/gethelp. Le linee di crisi di ogni paese sono anche nelle ultime pagine di questo documento.

Se sei in pericolo immediato

Chiama subito il numero di emergenza (in Italia, 112).

03

Linee di crisi per paese

PAESE O REGIONE	NUMERO
Algeria	nessuna linea nazionale di crisi verificata — in un'emergenza chiama il 14 (ambulanza) o il 17 (polizia); per trovare una linea, consulta findahelpline.com.
Argentina	chiama il 135 (Buenos Aires) o lo 0800 345 1435 — Centro de Asistencia al Suicida.
Australia	chiama il 13 11 14 — Lifeline (24/7).
Bahrein	nessuna linea nazionale di crisi verificata — in un'emergenza chiama il 999; per trovare una linea, consulta findahelpline.com.
Belgio	chiama il 1813 — Zelfmoordlijn 1813 (24/7).
Brasile	chiama il 188 — CVV, Centro de Valorização da Vida (24/7).
Cile	chiama il *4141 (24/7).
Cina (continentale)	chiama il 12356 — 全国心理援助热线, National Psychological Assistance Hotline (quotidianamente, orari variabili da provincia a provincia, almeno 18 ore al giorno).
Danimarca	chiama il 70 201 201 — Livslinien.
Egitto	chiama il 0800 888 0700 — Ministry of Health and Population mental health hotline (24/7).
Finlandia	chiama il 09 2525 0111 — MIELI (24/7) · English 09 2525 0116.
Francia	chiama il 3114 — Numéro national de prévention du suicide (24/7).
Germania	chiama lo 0800 111 0 111 — Telefonseelsorge (24/7). Austria 142 · Svizzera 143.
Hong Kong	chiama il 2896 0000 — The Samaritan Befrienders Hong Kong (24/7, cantonese); multilingue il 2389 2222 — The Samaritans (24/7).
India	chiama il 14416 o il 1800-89-14416 — Tele-MANAS (24/7, 20 lingue).
Iraq	nessuna linea nazionale di crisi verificata — in un'emergenza chiama il 122 (ambulanza) o il 104 (polizia); per trovare una linea, consulta findahelpline.com.
Israele	chiama il 1201 — ERAN, Emotional First Aid (24/7).
Italia	chiama il 02 2327 2327 — Telefono Amico Italia; emergenze 112.
Giappone	chiama lo 0120-279-338 — よりそいホットライン (24/7).
Giordania	chiama il 079 544 0416 — JCPA Suicide & Crisis Line (24/7); emergenze 911.
Kuwait	nessuna linea nazionale di crisi verificata — in un'emergenza chiama il 112; per trovare una linea, consulta findahelpline.com.
Libano	chiama il 1564 — Embrace Lifeline, National Lifeline (24/7, arabo/inglese/francese).
Messico	chiama l'800 911 2000 — Línea de la Vida (24/7).
Marocco	nessuna linea nazionale di crisi verificata — in un'emergenza chiama il 15 (ambulanza) o il 19 (polizia); per trovare una linea, consulta findahelpline.com.
Paesi Bassi	chiama il 0800-0113 — 113 Zelfmoordpreventie (24/7) · 113.
Nuova Zelanda	chiama o invia un SMS al 1737 (24/7) · Lifeline 0800 543 354.
Norvegia	chiama il 116 123 — Mental Helse (24/7).

PAESE O REGIONE	NUMERO
Oman	nessuna linea nazionale di crisi verificata — in un'emergenza chiama il 9999; per trovare una linea, consulta findahelpline.com.
Polonia	chiama il 116 123 — Telefon Zaufania dla Osób Dorosłych w Kryzysie Emocjonalnym — orari: vedi 116sos.pl.
Portogallo	chiama l'808 24 24 24 — SNS 24.
Qatar	chiama il 919 — AMAN Centre, Protection and Social Rehabilitation Centre (24/7).
Russia	nessuna linea nazionale di crisi verificata — in un'emergenza chiama il 112; per trovare una linea, consulta findahelpline.com.
Arabia Saudita	chiama il 920033360 — National Center for Mental Health Promotion, psychological support helpline (non 24/7; orario fisso diurno).
Singapore	chiama il 1771 — national mindline (24/7) • SOS 1767.
Sudafrica	chiama il 0800 567 567 — SADAG.
Corea del Sud	chiama il 109 — 자살예방 상담전화 (24/7).
Spagna	chiama il 024 — Línea de atención a la conducta suicida (24/7).
Svezia	chiama il 90 101 — Självordslinjen (Mind).
Taiwan	chiama il 1925 — 安心專線, Anxin Hotline, Ministry of Health and Welfare (24/7).
Tunisia	chiama il 8010 3666 — Association Tunisienne de Prévention du Suicide (ATPS).
Emirati Arabi Uniti	chiama il 800-HOPE (800 4673) — National Mental Support Line, MOHAP (8am–8pm, tutti i giorni).
Regno Unito e Irlanda	chiama il 116 123 — Samaritans (24/7); nel Regno Unito puoi anche inviare SHOUT al 85258.
Stati Uniti e Canada	chiama o invia un SMS al 988 — Suicide & Crisis Lifeline (24/7).
Europa (qualsiasi paese)	chiama il 112 per le emergenze.

I numeri possono cambiare, e molti paesi non sono elencati qui. Se il tuo manca, trova in pochi secondi una linea locale verificata su findahelpline.com.

Se a casa non sei al sicuro

Le linee qui sotto riguardano la violenza o i maltrattamenti in casa — da parte di un partner, di un familiare, di chiunque viva con te. Una malattia può spiegare un comportamento; non lo giustifica mai. Non devi aver deciso nulla per chiamare.

PAESE O REGIONE	NUMERO
Algeria	chiama il 0560 100 105 — Réseau Wassila-AVIFE (domenica–giovedì, orario diurno).
Argentina	chiama il 144 — Línea 144 (24/7).
Australia	chiama il 1800 737 732 — 1800RESPECT (24/7); oppure manda un SMS al 0458 737 732.
Bahrein	chiama il 80001488 — Aisha Yateem Family Counseling Centre (orari non confermati).
Belgio	chiama il 1712 — Hulplijn 1712 (olandese, nei giorni feriali) • chiama il 0800 30 030 — Écoute Violences Conjugales (francese).
Brasile	chiama il 180 — Ligue 180, Central de Atendimento à Mulher (24/7).

PAESE O REGIONE	NUMERO
Cile	chiama il 1455 — Fono Orientación, SernamEG (24/7).
Cina (continentale)	chiama il 12338 (componi con il prefisso locale) — All-China Women's Federation Rights Protection Hotline (24/7).
Danimarca	chiama il 1888 — Lev Uden Vold (24/7).
Egitto	chiama il 15115 — National Council for Women, Complaints Office (24/7).
Finlandia	chiama il 116 016 — Nollalinja (24/7); il vecchio numero 080 005 005 funziona ancora.
Francia	chiama il 3919 — Violences Femmes Info (24/7); la chiamata non compare in bolletta.
Germania	chiama il 116 016 — Hilfetelefon Gewalt gegen Frauen (24/7). Austria 0800 222 555 • Svizzera 142.
Hong Kong	chiama il 2522 0434 — Harmony House 24-hour Woman Hotline (24/7).
India	chiama il 181 — Women Helpline (24/7).
Iraq	nessuna linea nazionale per la violenza domestica verificata — in un'emergenza chiama il 122 (ambulanza) o il 104 (polizia); per trovare una linea, consulta findahelpline.com.
Israele	chiama il 118 — national domestic violence hotline (24/7, ebraico, arabo, inglese, russo, amarico).
Italia	chiama il 1522 — numero antiviolenza e stalking (24/7).
Giappone	chiama il 0120-279-889 — DV相談+ (24/7).
Giordania	chiama il 110 — National Family Protection Hotline, Family Protection Department (24/7).
Kuwait	nessuna linea nazionale per la violenza domestica verificata — in un'emergenza chiama il 112; per trovare una linea, consulta findahelpline.com.
Libano	chiama il 03-018019 — KAFA Helpline (24/7, arabo/inglese).
Messico	chiama il 079, opzione 1 — Línea de las Mujeres (24/7).
Marocco	chiama il 8350 — Union Nationale des Femmes Marocaines (UNFM), "Koulounamaak", linea verde (arabo/francese; orari non confermati).
Paesi Bassi	chiama il 0800-2000 — Veilig Thuis (24/7).
Nuova Zelanda	chiama il 0800 456 450 — Are You OK (24/7) • Women's Refuge 0800 733 843.
Norvegia	chiama il 116 006 — VO-linjen (24/7).
Oman	nessuna linea nazionale per la violenza domestica verificata — in un'emergenza chiama il 9999; per trovare una linea, consulta findahelpline.com.
Polonia	chiama il 800 120 002 — Niebieska Linia, Blue Line (24/7); inglese lunedì 6–10pm, russo martedì 6–10pm.
Portogallo	chiama il 800 202 148 — Linha de Informação às Vítimas de Violência Doméstica (24/7); oppure manda un SMS al 3060.
Qatar	chiama il 919 — AMAN Centre, Protection and Social Rehabilitation Centre (24/7).
Russia	chiama il 8-800-7000-600 — ANNA Center, National Center for the Prevention of Violence (9am–9pm).
Arabia Saudita	chiama il 1919 — Domestic Violence Reporting Center, Ministry of Human Resources and Social Development (24/7).
Singapore	chiama il 1800-777-0000 — National Anti-Violence and Sexual Harassment Helpline (24/7).
Sudafrica	chiama il 0800 428 428 — GBV Command Centre (24/7).
Corea del Sud	chiama il 1366 — 여성긴급전화 1366 (24/7).
Spagna	chiama il 016 (24/7) — la chiamata non compare in bolletta • WhatsApp 600 000 016.

PAESE O REGIONE	NUMERO
Svezia	chiama il 116 016 — Kvinnofridslinjen (24/7); il vecchio numero 020-50 50 50 funziona ancora.
Taiwan	chiama il 113 — Protection Hotline 113, per violenza domestica, aggressione sessuale e abusi (24/7, multilingue).
Tunisia	chiama il 1899 — Ligne Verte 1899, National Observatory to Combat Violence Against Women (24/7, arabo/francese).
Emirati Arabi Uniti	chiama il 800111 — Dubai Foundation for Women and Children (DFWAC) (24/7).
Regno Unito e Irlanda	Regno Unito 0808 2000 247 — National Domestic Abuse Helpline (24/7) • Irlanda 1800 341 900 — Women's Aid (24/7).
Stati Uniti e Canada	negli Stati Uniti, chiama il 1-800-799-7233 — National Domestic Violence Hotline (24/7), oppure manda START al 88788. In Canada, trova il rifugio più vicino su sheltersafe.ca.
Europa (qualsiasi paese)	chiama il 112 per le emergenze.

I numeri possono cambiare, e molti paesi non sono elencati qui. Se il tuo manca, il NO MORE Global Directory raccoglie servizi in più di 190 paesi. In caso di pericolo immediato, chiama prima il numero di emergenza del tuo paese.

Ovunque nel mondo

Trova una helpline gratuita nel tuo paese qui: findahelpline.com o befrienders.org. Puoi anche dire a qualcuno di cui ti fidi cosa stai provando e chiedergli di restare con te.

Se non è un'emergenza, ma stai facendo fatica

Chiama il tuo clinico o il tuo team di cura, oppure prenota il primo appuntamento disponibile. Se hai un piano di crisi o un contatto di sicurezza, questo è il momento di usarlo. Superare la prossima ora basta — non devi risolvere tutto oggi.

Bipolar Clarity è contenuto educativo e non può fornire aiuto di emergenza o consulenza medica personale. Usa le risorse sopra per ricevere supporto urgente.