

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.

УРОК 10 ИЗ ДВАДЦАТИ ЧЕТЫРЁХ



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

Это один урок из двадцати четырёх

Bipolar Stability Program — это двадцать четыре бесплатных урока для людей, которым уже поставили диагноз биполярного расстройства. Каждый урок — это видео, а каждая глава — тетрадь к нему. Пятнадцать языков, без почты, без учётной записи, без платной версии.

Прежде чем начать

Здесь тебе никогда не скажут начать, прекратить, снизить, возобновить, выбрать или сменить лекарство. Оставить поле пустым можно, «пока неизвестно» — это ответ, и здесь нет способа сделать что-то не так. Если глава отправляет тебя к другому уроку, номер урока стоит в квадратных скобках. Кризисные номера для твоей страны — в конце этой главы.

Почему это существует

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

Потом мне повезло. В больнице недалеко от меня работала психообразовательная группа: психиатр, 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. 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. 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.

Поэтому я построил её заново — так, чтобы начать можно было сегодня вечером, где бы ты ни был, на пятнадцати языках, бесплатно, сейчас и потом. Не пробная версия, не образец, ничего не придержано для платной.

— Рене, Bipolar Clarity

Что дают двадцать четыре главы вместе, а одна — нет

Каждая глава пишет часть одного и того же документа. Урок 1 начинает твою страницу безопасности, урок 4 называет твои первые признаки тревоги, урок 19 превращает их в лестницу с действием и контактом на каждой ступени, а урок 24 собирает всё это в твой **План биполярной стабильности**: то, что можно отдать кому-то в тяжёлый день или взять с собой на приём, когда не находишь слов.

Одна глава даёт тебе страницу. Двадцать четыре дают тебе план.

Двадцать четыре урока

Эту главу можно пройти отдельно — она для этого и написана. Номера — это порядок, который мы рекомендуем, а не жёсткое правило.

01	Только что диагностировали биполярное расстройство?	
02	Что такое биполярное расстройство? (И чем оно не является)	
03	Сон при биполярном расстройстве: 3 вида коротких ночей	
04	Ранние признаки биполярного расстройства: выбери 4 своих	
05	Для чего нужны лекарства при биполярном расстройстве	
06	Линия жизни: как выстроить свою историю настроения	
07	Биполярное расстройство 1 и 2 типа: что значит цифра	
08	Признаки гипомании, которые другие замечают раньше тебя	
09	Мания и депрессия одновременно? Смешанные состояния	
10	Биполярное расстройство или другое? Щитовидка, травма, СДВГ	ТЫ ЗДЕСЬ
11	Алкоголь, каннабис и биполярное расстройство	
12	Что давит и что защищает при биполярном расстройстве	
13	Приём психиатра при биполярном: как успеть за короткий визит	
14	Мне хорошо. Зачем я всё ещё пью лекарства при биполярном?	
15	Побочные эффекты при биполярном расстройстве: когда звонить	
16	Думаешь прекратить приём лекарств? Начни отсюда	
17	Биполярное расстройство и беременность: вопросы заранее	
18	Помогает ли терапия при биполярном расстройстве	
19	Признаки тревоги при биполярном расстройстве: тихо и срочно	
20	Как составить план на случай кризиса заранее	
21	Кажется, начинается эпизод: что делать	
22	Как выстроить режим дня при биполярном расстройстве	
23	Жизнь после эпизода: работа, деньги, отношения	
24	Утрата прежнего себя: биполярное расстройство и идентичность	



Начни с урока 1
bipolarclarity.com/ru/program/I01



Все 24 в одной книге
bipolarclarity.com/ru/workbook

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.

10

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.

10

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 |

10

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

10

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

☐ травма или личный контекст

☐ психоз или необычные восприятия и их связь с настроением

☐ лекарство, добавка или момент в лечении

☐ другой вопрос, который я уже поднимал в своём лечении

☐ вопрос о внимании или СДВГ

☐ давние особенности чувств, отношений или идентичности

☐ физическое здоровье или сон

☐ алкоголь, каннабис, стимуляторы или другое вещество

☐ 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

10

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

☐ травма или личный контекст

☐ психоз или необычные восприятия и их связь с настроением

☐ лекарство, добавка или момент в лечении

☐ другой вопрос, который я уже поднимал в своём лечении

☐ вопрос о внимании или СДВГ

☐ давние особенности чувств, отношений или идентичности

☐ физическое здоровье или сон

☐ алкоголь, каннабис, стимуляторы или другое вещество

☐ предпочитаю не относить ни к чему

НАБЛЮДАЕМЫЙ РИСУНОК, НЕЙТРАЛЬНОЙ ФОРМУЛИРОВКОЙ

10

СТАТУС ВОПРОСА

☐ другое объяснение

☐ оба вопроса открыты

☐ не обсуждалось в моём лечении

☐ предпочитаю не отвечать

☐ может сосуществовать

☐ не уверен

☐ Хочу вынести это на разговор со специалистом

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☐ 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 | ☐ 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

10

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**

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).

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.

Разобраный 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

10

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) из модуля о языке описания.
- Сохрани Перечень повышенных состояний (урок 8) из модуля о повышенном состоянии.

- Сохрани Перечень сниженных и смешанных состояний (урок 9) 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.

10

Помощь рядом с тобой

Кризисные номера для твоей страны — в конце этой главы.

Слова, которые встречаются в этой главе

Только те, которые действительно использует эта глава. Полный глоссарий — в полной тетради.

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.

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).

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.

Путь — способ получить помощь, записанный до того, как он понадобится. Программа намеренно держит три пути отдельно: 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.

Перенос — момент в конце главы, когда написанное тобой переходит в твой План биполярной стабильности. Глава — это мастерская; План — это место, где живёт готовая вещь.

Активация — рост энергии, скорости, побуждений или беспокойства. Стоит называть отдельно от настроения, потому что активация может расти, пока настроение падает.

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.

Психоз (урок 8) — 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.

Если эта глава того стоила

Ты только что закончил одну из двадцати четырёх. Остальные написаны так же, они так же бесплатны, и все они строят одно: план, который можно отдать кому-то в тяжёлый день.

В полной тетради — все двадцать четыре главы в одной книге, плюс карта того, как они соединяются, и полный глоссарий. bipolarclarity.com/ru/workbook

Без почты, без учётной записи, без платной версии. А если тебе удобнее по одной главе за раз — так тоже можно: у каждого урока есть своя.

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 расходуется так же, как расходуется 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



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.



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? | 11 Кажется, начинается эпизод: что делать? |
| 2 Помощь человеку с биполярным расстройством: какова твоя роль? | 12 Конфликт при биполярном расстройстве: как разговаривать |
| 3 Поведение при биполярном расстройстве: что можно знать? | 13 Как реагировать на манию, не разжигая конфликт |
| 4 Эпизод случился по твоей вине? | 14 Как помочь человеку при биполярной депрессии |
| 5 Как помогать с лечением, не перехватывая контроль | 15 Кризисный план при биполярном расстройстве: заранее |
| 6 Биполярное расстройство и сон: как помочь, не давя | 16 Биполярное расстройство, границы и дети: где провести черту |
| 7 Признак тревоги или просто плохой день? | 17 Если биполярное расстройство давит на семью: с чего начать? |
| 8 Биполярное расстройство, алкоголь, каннабис: как помочь? | 18 Как восстановить доверие после эпизода |
| 9 Первые признаки мании и гипомании, которые замечают близкие | 19 Поддержка при биполярном расстройстве без потери себя |
| 10 Биполярная депрессия и смешанные состояния: что замечать | |

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 — Självordslinjen (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, МОНАР (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.