

# 13

## Visita psichiatrica e bipolare: sfrutta bene il poco tempo

*Prepara una visita con tre priorità in ordine, il minimo di informazioni che serva davvero, una domanda per il professionista e una nota breve di quello che è stato deciso e di quello che resta aperto.*

**LEZIONE 13 DI VENTIQUATTRO**



Guarda questa lezione  
[bipolarclarity.com/it/program/l13](https://bipolarclarity.com/it/program/l13)

# 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.

## 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           |                |
| 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 | <b>Visita psichiatrica e bipolare: sfrutta bene il poco tempo</b> | <b>SEI QUI</b> |
| 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/I01](https://bipolarclarity.com/it/program/I01)



Tutte e 24 in un libro  
[bipolarclarity.com/it/workbook](https://bipolarclarity.com/it/workbook)

## A che cosa serve questa pagina

Prepara una visita con tre priorità in ordine, il minimo di informazioni che serva davvero, una domanda per il professionista e una nota breve di quello che è stato deciso e di quello che resta aperto.

**Te ne vai con** tre priorità in ordine, il più piccolo insieme utile di cose da portare, una domanda che farai di sicuro, e un posto dove annotare quello che ti hanno detto.

Questo è un ordine del giorno. Non è una raccomandazione di terapia, non è uno strumento diagnostico e non sostituisce una valutazione.

## Di che cosa parla questo capitolo

**Questo capitolo va con la lezione in video 13. È la metà in cui si lavora. Il video insegna; questa scheda è quella in cui lavori tu — e poi entra dalla porta insieme a te.**

**Quindici minuti e una vita intera non ci stanno.** È tutto qui il problema che questo capitolo risolve. La maggior parte delle visite finisce senza che la cosa importante sia stata detta, e non perché qualcuno l'abbia gestita male: una persona che sta male, che è nervosa e che ha il tempo contato non riesce a mettere in ordine i propri problemi lì per lì.

**Allora mettili in ordine prima: tre, uno dopo l'altro.** Tre non è un limite messo lì per fare ordine. È più o meno quello che sopravvive a una visita, e scegliere quali tre è un lavoro che si fa solo con calma — cioè adesso, non in sala d'attesa.

**Porta osservazioni e una lista esatta; l'interpretazione lasciala alla conversazione.** Date, cambiamenti, quello che prendi davvero. Non una teoria. La teoria la costruite in due, e arrivare con una già montata tende a chiudere la conversazione invece di aprirla.

**Una decisione condivisa ha due metà.** Una sono i dati e il giudizio del professionista. L'altra sono i tuoi obiettivi, i tuoi valori, la tua situazione e quello con cui accetti di convivere. Servono tutte e due, e la seconda non arriva da sola: la porti tu.

**Una visita può finire in tre modi, e tutti e tre vanno bene:** con una decisione, con la richiesta di altre informazioni, o con l'accordo di rivedersi. Una visita che finisce senza una decisione non è andata male.

**Annota con parole tue quello che è stato deciso, prima di uscire dall'edificio.** Che cosa avete concordato, che cosa è rimasto incerto, e chi contattare se qualcosa cambia. Dopo una visita difficile la memoria si sfilaccia in un modo preciso: tiene il tono emotivo e perde le istruzioni.

**E quello che ti serve per poter partecipare fa parte della preparazione, non è un extra.** Qualcuno con te, un riassunto scritto, più tempo, una stanza più tranquilla — chiederlo è preparazione, non è un favore.

## Quello che conta qui

1. **Tre priorità in ordine servono più di una storia di vita senza ordine.**
2. **Porta osservazioni e una lista esatta.** L'interpretazione lasciala alla conversazione.
3. **Una decisione condivisa ha due metà:** i dati e il giudizio del professionista, e i tuoi obiettivi, i tuoi valori, la tua situazione e quello che preferisci.

4. **Una visita può finire con una decisione, con la richiesta di altre informazioni, o con l'accordo di rivedersi.** Tutti e tre sono risultati.
5. **Annota con parole tue quello che è stato deciso**, insieme a quello che è rimasto incerto e a chi contattare dopo.
6. **Quello che ti serve per partecipare, e il supporto che hai accettato, fanno parte della preparazione:** non sono un extra.
7. **Il percorso in due righe è completo** nei giorni in cui l'energia manca.

## Guarda prima il video

Tre cose esistono solo nel video.

- **Il momento davanti alla porta**, perché è lì che questa scheda serve davvero ed è lì che quasi tutte le preparazioni si sfaldano.
- **La scheda di Marco**, e che cosa cambia quando le tre priorità vengono messe in ordine invece che soltanto elencate.
- **Le quattro domande da fare intorno a qualsiasi scelta**, dette abbastanza piano da ricordarne almeno una.

Guardalo prima della tua prossima visita, non dopo. La lezione in video è *Visita psichiatrica e bipolare: sfrutta bene il poco tempo* — lezione 13 del Bipolar Stability Program.

13

## Prima di cominciare

### Che cosa copre

Questo ordine del giorno organizza una conversazione con un professionista. Non sceglie una terapia e non sostituisce una valutazione.

Il Programma non ti dirà mai di iniziare, sospendere, ridurre, riprendere, scegliere o cambiare un farmaco.

Usa questa pagina per annotare quello che osservi e quello che vuoi chiedere. Non usarla per fare da solo/a un cambio di farmaco o di terapia.

### Interruzione di sicurezza

Un pericolo immediato adesso, i pensieri di farti del male, un'attivazione grave, una psicosi, una perdita seria del giudizio o il non riuscire più a provvedere ai tuoi bisogni di base interrompono la

normale preparazione di una visita. Lascia stare il quaderno e prendi un percorso che hai già concordato, il contatto di cura che hai già annotato, oppure i servizi di emergenza della tua zona.

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](https://bipolarclarity.com/it/gethelp), oppure guarda l'appendice di crisi paese per paese alla fine di questo quaderno.

Non ti serve un ordine del giorno finito per chiedere aiuto.

### Riservatezza, consenso e conservazione

Quello che scrivi nel tuo quaderno non viene trasmesso, non viene caricato online, non viene raccolto e non viene sorvegliato da Bipolar Clarity.

Non conservare foto di ricette, numeri di conto, parole d'accesso, codici di accesso, dettagli di metodo per farti del male, dati che identificano altre persone senza necessità, né niente che sia pericoloso tenere.

Usa **Privato** — **qui non lo annoto** quando un argomento si affronta meglio a voce.

Una persona di supporto partecipa solo con il tuo consenso e con un ruolo concordato. Il supporto non è sorveglianza.

### Risposte valide

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**

Queste risposte valgono. Non sono errori e non sono mancanza di impegno.

**Da dove vengono le affermazioni di questo capitolo.** Le affermazioni cliniche di questa lezione hanno una fonte, e le fonti sono pubbliche: [bipolarclarity.com/it/program/sources](https://bipolarclarity.com/it/program/sources), alla lezione 13. 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

Compila la scheda prima della visita. La riga **QUELLO CHE MI PORTO VIA** si riempie nella parte finale della visita, o subito dopo.

### Zona 1 — TRE PRIORITÀ

#### A CHE COSA SERVE QUESTA VISITA

Secondo te, a che cosa serve questa visita?

Esempi: **rivedere i cambiamenti recenti, parlare di un effetto indesiderato, capire la prossima valutazione, Non lo so ancora.**

---

#### PRIORITÀ 1 — DA COPRIRE PER FORZA

Scrivi una preoccupazione osservabile, una domanda o un impatto che deve entrare per forza in questa visita.

Una forma che funziona: **Che cosa è cambiato + quando + che cosa ha toccato + che cosa voglio chiedere.**

---

#### PRIORITÀ 2 — SE C'È TEMPO

Scrivi una seconda cosa, oppure scegli **Niente da annotare qui.**

---

#### PRIORITÀ 3 — PUÒ ASPETTARE

Dai a una cosa un posto sicuro dove aspettare, oppure scegli **Niente da annotare qui.**

---

Se più di una cosa tocca la tua sicurezza immediata o il minimo del quotidiano, dillo al servizio all'inizio, invece di farle entrare a forza in questo ordine.

### Zona 2 — QUELLO CHE PORTO

#### UN'OSSERVAZIONE UTILE

Porta l'osservazione più piccola che serva a questa conversazione. Può venire dalla pagina di una lezione precedente.

Esempi:

- **Da dodici giorni mi sveglio tre ore prima e comincio più cose.**
- **L'umore più basso ora interferisce con i pasti e con il lavoro.**
- **Il tremore è cominciato quattro giorni dopo il cambio di terapia; il legame non lo so ancora.**

**COM'È MESSA LA MIA LISTA DEI FARMACI**

Una lista esatta può comprendere i farmaci prescritti e quelli non prescritti, gli integratori e le vitamine. La ricognizione dei farmaci e la loro interpretazione le fa il clinico o il farmacista.

- |                                                                 |                                                 |
|-----------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> lista esatta pronta                    | <input type="checkbox"/> la lista va aggiornata |
| <input type="checkbox"/> mi serve aiuto per procurarmi la lista | <input type="checkbox"/> Niente da annotare qui |
| <input type="checkbox"/> Preferisco non rispondere              |                                                 |

**DOCUMENTI E QUELLO CHE MI SERVE PER PARTECIPARE**

Scrivi quello di cui hai davvero bisogno: un riassunto recente già richiesto, un documento precedente, il contatto di un altro clinico, la richiesta di un interprete, un'informazione accessibile, un aiuto a prendere appunti, oppure **Niente da annotare qui**. Quello che ti serve per partecipare non è una cosa in più che gareggia con le altre — se ti servono un interprete e un documento, ti servono tutti e due.

**UN DOCUMENTO O QUELLO CHE MI SERVE PER PARTECIPARE****SE VIENE QUALCUNO CON TE**

Decidi il ruolo prima di arrivare, e diglielo: ascoltare, prendere appunti, aiutarti a ricordare un'osservazione, oppure aspettare fuori a meno che tu non lo faccia entrare. Un ruolo deciso in sala d'attesa è un ruolo che nessuno ha accettato.

Se ci tieni alla tua riservatezza, dividi le due cose: quello di cui parlerai davanti a quella persona nella stanza, e quello che chiede la porta chiusa. Hai il diritto di chiedere cinque minuti da solo/a, e non devi una spiegazione a nessuno.

Andarci da solo/a è la risposta più frequente, ed è una risposta completa.

**CHE COSA POTREI CHIEDERE:****CHE COSA NON GLI CHIEDERÒ DI FARE:**

## Zona 3 — QUELLO CHE CHIEDO

### LA DOMANDA OBBLIGATORIA PER IL PROFESSIONISTA

Ricopia questa domanda, oppure adattala:

Quale decisione stiamo prendendo oggi, quali informazioni mancano ancora, e che cosa devo osservare o fare prima del prossimo controllo?

Se in questa visita non c'è niente da decidere, cambia la prima parte in: **Che cosa stiamo cercando di capire oggi?**

### UNA DOMANDA PER DECIDERE INSIEME

☐ Quali sono le opzioni ragionevoli, compreso aspettare o raccogliere altre informazioni quando ha senso?

☐ Quali possono essere i benefici e gli svantaggi per me?

☐ Quanto pesano su questa scelta i miei obiettivi, i miei valori, le mie responsabilità e quello che ho già vissuto?

☐ Che cosa resta incerto, e quando lo rivedremo?

☐ Preferisco parlarne con un professionista

☐ Niente da annotare qui

Decidere insieme non vuol dire decidere da solo/a, e non rende ogni opzione adatta né disponibile.

## Zona 4 — QUELLO CHE MI PORTO VIA

Dopo la visita, scrivi una nota di uscita compatta, in quattro parti:

1. **DECISO:** quello che avete concordato o confermato.
2. **ANCORA APERTO:** quello che resta incerto o che chiede altre informazioni.
3. **POI:** che cosa succede, chi agisce e quando si rivedrà; scrivi **data non confermata** quando serve.
4. **CONTATTO:** il percorso che il servizio ti ha dato per le domande, per i sintomi che peggiorano o per le cose urgenti.

Usa parole tue, e poi verificale con il professionista quando è possibile. Non inventare una scadenza, una regola di monitoraggio né un percorso urgente.

### 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 campo che non dipende da una fonte esterna è scritto. **Priorità 1 – DA COPRIRE PER FORZA**, la domanda obbligatoria per il professionista, **oppure le due righe del percorso per i giorni in cui l'energia manca** soddisfano quel minimo ciascuno per conto suo. La nota di uscita può restare incompiuta fino alla visita.

Scegli **Aspetto un'informazione** quando il prossimo passo utile dipende dal servizio, da un documento o dalla risposta di un professionista. Scegli **Questo me lo tengo per me** quando decidi apposta di non tenere qui questo contenuto.

☐ Pronta da usare

☐ Aspetto un'informazione

☐ Questo me lo tengo per me

13

## Il percorso per i giorni in cui l'energia manca

Ricopia esattamente due righe. È tutto il percorso.

1. La cosa più importante per me oggi è: [scrivi qui]
2. La domanda a cui ho bisogno di una risposta prima di uscire è: [scrivi qui]

### LA COSA PIÙ IMPORTANTE PER ME OGGI È

La domanda a cui ho bisogno di una risposta prima di uscire è

Quelle due righe sono un percorso completo. Non sono una versione fallita della scheda intera. Puoi fermarti qui.

## Un esempio svolto (inventato)

Marco è un personaggio inventato, messo insieme da più casi. Si sta preparando a una visita di controllo dopo diverse settimane di energia bassa, sonno spezzato e un tremore cominciato dopo un recente cambio di terapia.

- **A che cosa serve la visita:** rivedere i sintomi recenti e capire che cosa viene dopo.
- **Priorità 1 – DA COPRIRE PER FORZA:** L'umore e l'energia più bassi ora toccano i pasti e il lavoro.
- **Priorità 2 – SE C'È TEMPO:** Il tremore è cominciato dopo il cambio recente; il legame non lo so ancora.
- **Priorità 3 – PUÒ ASPETTARE:** Chiedere dove trovare un gruppo di auto mutuo aiuto in zona.
- **Un'osservazione utile:** un riassunto di sette giorni su sonno ed energia.
- **Com'è messa la lista dei farmaci:** lista esatta pronta, integratori compresi.
- **Un documento o quello che serve per partecipare:** istruzioni scritte, perché un'informazione in più passaggi è difficile da trattenere quando si sta giù.
- **La domanda obbligatoria per il professionista:** Quale decisione stiamo prendendo oggi, quali informazioni mancano ancora, e che cosa devo osservare o fare prima del prossimo controllo?
- **Una domanda per decidere insieme:** Quanto pesano su questa scelta i miei obiettivi, i miei valori, le mie responsabilità e quello che ho già vissuto?
- **Che cosa potrebbe chiedere:** funzionare abbastanza al mattino da aiutare i figli a prepararsi per la scuola.
- **Quello che si porta via:** **DECISO:** continuare a raccogliere informazioni oggi; **ANCORA APERTO:** la causa del tremore; **POI:** il servizio esaminerà le informazioni richieste, la data è confermata per iscritto; **CONTATTO:** usare il percorso urgente indicato dall'ambulatorio se i sintomi peggiorano.
- **A che punto è questa pagina:** Pronta da usare.

Marco non ha scelto una terapia e non ha attribuito una causa. Ha reso le sue osservazioni, le sue priorità e quello che non sa utilizzabili in una conversazione con un professionista.

## Prima di chiudere questa pagina

Facoltativo e privato.

Che cosa è diventato più chiaro su a che cosa serve la visita?

Quale zona ha aiutato di più: TRE, PORTO, CHIEDO, MI PORTO VIA, o Non lo so ancora?

☐

TRE

☐

PORTO

☐

CHIEDO

☐

MI PORTO VIA

☐

Non lo so ancora

Che cosa renderebbe questa scheda più facile da usare la prossima volta?

---

## Dove va quello che hai scritto

Metti la scheda che tieni nella **Sezione 5 – La mia terapia**.

Fai passare solo:

- la riga dell'ordine del giorno con la priorità più alta;
- la domanda per il professionista;
- la nota di uscita breve che vuoi avere sottomano più avanti.

Le osservazioni dettagliate, il contesto privato e le pagine di origine possono restare nelle pagine della loro lezione. Le pagine sulla terapia che vengono dopo possono aggiungere punti all'ordine del giorno, ma non sostituiscono questa scheda.

## Riservatezza e sicurezza

- Quello che scrivi nel tuo quaderno non viene trasmesso, non viene caricato online, non viene raccolto e non viene sorvegliato da Bipolar Clarity.
- Il Programma non ti dirà mai di iniziare, sospendere, ridurre, riprendere, scegliere o cambiare un farmaco.
- Una persona di supporto ha bisogno del tuo consenso e di un ruolo concordato; il supporto non è sorveglianza.
- Niente foto di ricette, niente dati di conti, niente codici di accesso, nessun nome inutile e nessun dettaglio pericoloso su questa pagina.
- **Non lo so ancora, Preferisco non rispondere, Niente da annotare qui, Privato — qui non lo annoto e Preferisco parlarne con un professionista** sono risposte valide.
- Finire il quaderno non viene mai prima dell'aiuto professionale, delle cure urgenti o dei soccorsi d'emergenza.
- Il percorso di emergenza scritto sta in **Prima di cominciare**; prendi quel percorso ogni volta che può esserci un pericolo immediato.

## 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).

**Impatto** — quello che un cambiamento ha fatto davvero al sonno, al lavoro, ai soldi, alle relazioni o alla sicurezza. In tutto questo Programma l'impatto serve più di un voto di gravità che ti inventi da solo, perché sull'impatto un'altra persona può fare qualcosa.

**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.

**Decisione condivisa** (lezione 13) — una decisione che ha due metà: i dati e il giudizio del professionista, e i tuoi obiettivi, valori, circostanze e preferenze. Tutte e due le metà devono stare nella stanza.

**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](https://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](https://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 <b>senza prendere il controllo</b> , e decidono con te come.                                    |
| Una notte in bianco e tutti in allarme... o nessuno se ne accorge finché è tardi. | Distinguono un <b>segnale d'allarme</b> da una brutta giornata, e sanno cosa fare prima.                            |
| In una crisi, ognuno improvvisa.                                                  | Hanno fatto <b>un piano di crisi prima che serva</b> , da tenere accanto ai percorsi che scrivi in questo quaderno. |
| Una discussione che degenera.                                                     | Sanno <b>quando mettere in pausa</b> 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.<sup>1</sup> Il Roadmap non è quello studio. Parte dalla stessa idea: ciò che sa chi vive in casa conta.

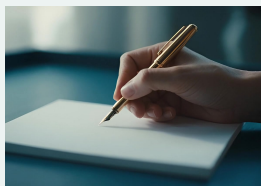
<sup>1</sup> Reinares M, et al. *Bipolar Disorders* 2008;10(4): 511-519.

### 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](https://bipolarclarity.com/it/family)

Se ora sei in pensiero per la sua sicurezza: [bipolarclarity.com/it/gethelp](https://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).

## 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).                                                                                                                          |
| Bahreïn             | 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](https://findahelpline.com) o [befrienders.org](https://befrienders.org). Puoi anche dire a qualcuno di cui ti fidi cosa stai provando e chiedergli di restare con te.

13

## 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.