

14

Mir geht's gut – warum noch Medikamente bei bipolar?

Bau eine Seite mit angegebenen Quellen, auf der steht, was jedes Medikament, das du gerade nimmst, bewirken soll, zu welcher Phase dieser Zweck gehört, was dir tatsächlich gesagt wurde und was unbekannt bleibt.

LEKTION 14 VON VIERUNDZWANZIG



Sieh dir diese Lektion an
bipolarclarity.com/de/program/l14

Das hier ist eine von vierundzwanzig Lektionen

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

Bevor du anfängst

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

Warum es das hier gibt

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

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

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

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

— René, Bipolar Clarity

Was vierundzwanzig Kapitel zusammen schaffen und ein einzelnes nicht

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

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

Die vierundzwanzig

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

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



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



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

Wofür diese Seite da ist

Bau eine Seite mit angegebenen Quellen, auf der steht, was jedes Medikament, das du gerade nimmst, bewirken soll, zu welcher Phase dieser Zweck gehört, was dir tatsächlich gesagt wurde und was unbekannt bleibt.

Du gehst hier raus mit bis zu drei Medikamenten, jedes mit der Aufgabe, die es gerade hat, mit der Phase, zu der diese Aufgabe gehört, und mit dem, was dir noch jemand bestätigen muss.

Diese Seite hilft dabei, ein Gespräch mit einer Fachperson vorzubereiten. Sie leitet aus einem Medikamentennamen keine Indikation ab, sie gleicht keine Medikation ab, sie beurteilt keine Wirksamkeit, sie vergleicht keine Möglichkeiten und sie ändert keine Behandlung.

Worum es in diesem Kapitel geht

Dieses Kapitel gehört zur Video-Lektion 14. Es ist die Hälfte, in der gearbeitet wird. Das Video erklärt; auf dieser Seite arbeitest du.

Der Name eines Medikaments sagt dir, was du nimmst. Er sagt dir nicht, wofür es da ist. Genau diese Lücke schließt diese Seite. Ein Name benennt ein Produkt. Eine Klasse beschreibt eine große Familie. Keins von beiden sagt, welche Aufgabe die Person, die es verschreibt, für dieses Medikament vorsieht, in deiner Behandlung, jetzt.

Und das zählt, weil dasselbe Medikament bei verschiedenen Menschen verschiedene Aufgaben hat. Eine Person nimmt es wegen einer Episode, die gerade läuft. Eine andere nimmt dasselbe Medikament mit in die Erholung. Eine dritte nimmt es zwischen den Episoden, damit die nächste unwahrscheinlicher wird. Derselbe Name, drei verschiedene Pläne – und nur einer davon ist deiner.

Drei Bezeichnungen für die Phase, und drei Antworten, die kein Scheitern sind. *Aktuelle Episode*, manchmal akut genannt. *Fortsetzung oder Erholung* – eine Brücke, ohne eine Zahl von Wochen, die für alle gilt. *Erhaltung oder längerfristig*, wo die Arbeit zwischen den Episoden passiert und das Vorbeugen die Arbeit ist. Und dann: *mehr als eine; behandelt auch etwas anderes*, weil ein Medikament eine Aufgabe haben kann, die mit der bipolaren Störung nichts zu tun hat; und *weiß ich noch nicht*. Eine unklare Antwort in eine ordentliche Schublade zu zwingen bringt eine ordentliche Seite und unzuverlässige Angaben.

Schreib auf, woher das kommt, was du zu wissen glaubst. Was dir eine Fachperson gesagt hat und was du selbst geschlossen hast, sind zwei verschiedene Dinge und gehören an zwei verschiedene Stellen. Ohne diese Trennung wird ein Suchergebnis oder die Erfahrung einer Bekannten leise zu einem Teil deiner Behandlungsunterlagen.

Du musst hier keine Dosierungen und keine Uhrzeiten abschreiben. Die stehen in den geprüften Unterlagen, die du schon benutzt. Diese Seite schreibt sie weder um noch deutet sie sie – und ein genauer Name darf *privat bleiben und hier nicht eingetragen werden*, während du deine Frage trotzdem aufschreibst.

Was hier wichtig ist

1. **Der Name eines Medikaments erklärt nicht vollständig, welche Aufgabe es hat, wenn es um deine Behandlung geht.**
2. **Aktuelle Episode, Fortsetzung/Erholung und Erhaltung/längerfristig beschreiben die Absicht der Behandlung, sie sind keine Anweisungen.**

3. Mehr als eine und Weiß ich noch nicht sind gültige Antworten zur Phase.
4. Schreib auf, woher das kommt, was du zu wissen glaubst. Halte das, was du selbst geschlossen hast, getrennt von dem, was eine Fachperson oder ein geprüfter Plan wirklich gesagt hat.

Sieh dir zuerst das Video an

Das Video hat drei Dinge, die diese Seite auslöst.

- Das Bild vom Arbeitsauftrag, mit dem man am schnellsten sieht, warum der Name eines Werkzeugs keine Anweisung ist.
- Wofür jede Familie von Medikamenten grob da ist – aus der früheren Lektion zur Medikation übernommen, und der Grund, warum das Wort auf deiner Packung aufhört, Angst zu machen.
- Warum weiß ich noch nicht ein besserer Wert ist als eine selbstbewusste Vermutung, begründet statt behauptet.

Sieh es dir an, bevor du eine Zeile ausfüllst. Die Video-Lektion ist *Mir geht's gut – warum noch Medikamente bei bipolar?* – Lektion 14 des Bipolar Stability Program.

Bevor du anfängst

Wenn du in unmittelbarer Gefahr sein könntest, ruf jetzt den Notruf in deinem Land an. Krisenangebote für dein Land findest du auf bipolarclarity.com/de/gethelp, oder im Krisenanhang Land für Land hinten in diesem Arbeitsbuch.

Das Programm wird dir nie sagen, dass du ein Medikament anfangen, absetzen, reduzieren, wieder anfangen, auswählen oder wechseln sollst.

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

Nimm nach Möglichkeit eine aktuelle Quelle: die Beschriftung der Packung, die Liste der Apotheke, eine aktuelle Zusammenfassung der Praxis oder eine Liste, die schon mit deinem Behandlungsteam abgeglichen ist. Wenn die Quellen sich widersprechen, schreib **die Quellen widersprechen sich** und nimm beide mit in die Apotheke oder in die Praxis. Klär den Widerspruch nicht hier.

Antworten, die du immer geben kannst:

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

Das sind gültige Antworten und keine Fehler.

Woher die Aussagen dieses Kapitels kommen. Die klinischen Aussagen dieser Lektion sind belegt, und die Quellen sind öffentlich: bipolarclarity.com/de/program/sources, unter Lektion 14. Eine Quelle zeigt, was in einer veröffentlichten Leitlinie steht. Sie zeigt nicht, was für dich gilt, und sie steht nie über der Fachperson, die deinen Fall kennt.

Der Hauptweg

Füll Zeile 1 aus. Die Zeilen 2 und 3 sind freiwillig. Eine ehrliche Zeile reicht.

Die Phasen, zwischen denen du wählst

Diese Bezeichnungen ordnen Angaben. Sie entscheiden nicht über die Dauer, die Dosis, die Wirksamkeit oder darüber, wann sich eine Behandlung ändern sollte.

Medikamentenzeile 1 — Kern

GEPRÜFTER NAME UND QUELLE

Schreib den genauen Namen nur aus einer aktuellen Quelle ab. Schreib die Quelle dazu und, wenn es nützt, das Datum, an dem du sie geprüft hast. Du darfst den Namen für dich behalten.

WOFÜR ES DA IST, SO WIE DU ES GERADE VERSTEHST

Vervollständige: **So wie ich es gerade verstehe, ist dieses Medikament dafür da, ...**

Wenn du das selbst geschlossen hast und es dir niemand gesagt hat, schreib **meine Vermutung im Moment — nicht bestätigt** dazu.

MEDIKAMENT 1 – WOFÜR ES DA IST

DIE PHASE

Wähle eine der Phasen von oben.

MEDIKAMENT 1 – PHASE

- | | |
|---|---|
| ☐ aktuelle Episode / akut | ☐ Fortsetzung / Erholung |
| ☐ Erhaltung / längerfristig | ☐ mehr als eine |
| ☐ behandelt auch etwas anderes | ☐ Weiß ich noch nicht |
| ☐ Möchte ich nicht beantworten | |

WAS MIR GESAGT WURDE / WAS UNBEKANNT BLEIBT

Schreib zwei kurze Sätze:

MIR WURDE GESAGT:

NOCH UNBEKANNT:

MEDIKAMENT 1 – GESAGT UND UNBEKANNT

Medikamentenzeile 2 — freiwillig

GEPRÜFTER NAME UND QUELLE.

WOFÜR ES DA IST, SO WIE DU ES GERADE VERSTEHST.

DIE PHASE.

- | | |
|---|---|
| ☐ aktuelle Episode / akut | ☐ Fortsetzung / Erholung |
| ☐ Erhaltung / längerfristig | ☐ mehr als eine |
| ☐ behandelt auch etwas anderes | ☐ Weiß ich noch nicht |
| ☐ Möchte ich nicht beantworten | |

MIR WURDE GESAGT: / NOCH UNBEKANNT:.

Medikamentenzeile 3 — freiwillig

GEPRÜFTER NAME UND QUELLE.

WOFÜR ES DA IST, SO WIE DU ES GERADE VERSTEHST.**DIE PHASE.**

- | | |
|---|---|
| ☐ aktuelle Episode / akut | ☐ Fortsetzung / Erholung |
| ☐ Erhaltung / längerfristig | ☐ mehr als eine |
| ☐ behandelt auch etwas anderes | ☐ Weiß ich noch nicht |
| ☐ Möchte ich nicht beantworten | |

MIR WURDE GESAGT: / NOCH UNBEKANNT:.**Freiwillige Frage an eine Fachperson**

Diese Seite verlangt keine Frage an eine Fachperson. Wenn eine hilft, schreib sie hier hin:

Könnten wir durchgehen, wofür dieses Medikament jetzt da ist, welche Aufgabe es längerfristig hat und wann dieser Zweck noch einmal angeschaut wird?

Du darfst diese eine Zeile in die Zone **WAS ICH FRAGE** der aufbewahrten Karte für den Termin übertragen (Lektion 13).

Wo diese Seite gerade steht

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

Kreuze **Kann ich so benutzen** erst an, wenn **mindestens ein Kernfeld aus Zeile 1** geschrieben ist, **das von keiner Antwort von außen abhängt**. Der Rest darf weiter unbekannt bleiben.

Wähle **Warte noch auf eine Information**, wenn der nächste brauchbare Schritt von einer Quelle zur Medikation oder von der Antwort einer Fachperson abhängt. Wähle **Das behalte ich für mich**, wenn du den Inhalt mit Absicht woanders aufbewahrst.

- | | |
|---|--|
| ☐ Kann ich so benutzen | ☐ Warte noch auf eine Information |
| ☐ Das behalte ich für mich | |

Der Weg für Tage mit wenig Energie

Schreib genau zwei Zeilen ab. Das ist der ganze Weg.

1. Die Aufgabe dieses Medikaments ist, so wie ich es gerade verstehe: [hier schreiben]
2. Was mir zu seinem Zweck oder zu seiner Phase bestätigt werden muss, ist: [hier schreiben]

Weg für Tage mit wenig Energie: die Aufgabe dieses Medikaments

Weg für Tage mit wenig Energie: was mir bestätigt werden muss

Diese beiden Zeilen sind ein vollständiger Weg. Du darfst hier aufhören.

Ein durchgespieltes Beispiel (erfunden)

Jon ist erfunden und aus mehreren Fällen zusammengesetzt. Er schreibt einen Medikamentennamen aus einer aktuellen Liste der Apotheke ab, behält den Namen in diesem Arbeitsbuch aber für sich.

- **Medikament 1 – geprüfter Name und Quelle: Privat** – trage ich hier nicht ein; aktuelle Liste der Apotheke, diese Woche geprüft.
- **Medikament 1 – wofür es da ist: So wie ich es gerade verstehe**, ist das dafür da, dass eine weitere gehobene Episode unwahrscheinlicher wird.
- **Medikament 1 – Phase: Erhaltung / längerfristig**
- **MIR WURDE GESAGT:** Die verschreibende Person hat es nach der letzten Episode als vorbeugend beschrieben.
- **NOCH UNBEKANNT:** Ob es auch bei gedrückter Stimmung eine Aufgabe hat, und wann sein Zweck noch einmal angeschaut wird.
- **Freiwillige Frage an eine Fachperson:** Könnten wir durchgehen, wofür dieses Medikament jetzt da ist, welche Aufgabe es längerfristig hat und wann dieser Zweck noch einmal angeschaut wird?
- **Wo diese Seite gerade steht: Kann ich so benutzen**

Jon hat nicht entschieden, ob das Medikament wirkt, er hat keine Behandlung ausgesucht und kein Datum zum Aufhören festgelegt. Er hat die geprüfte Quelle, den vorgesehenen Zweck, die Phase und das, was er nicht weiß, voneinander getrennt.

Bevor du die Seite weglegst

Freiwillig und privat.

WAS IST DIR ÜBER DEN ZWECK KLARER GEWORDEN?

Welche Bezeichnung für die Phase hat am meisten geholfen?

- | | |
|--|---|
| ☐ aktuelle Episode / akut | ☐ Fortsetzung / Erholung |
| ☐ Erhaltung / längerfristig | ☐ mehr als eine |
| ☐ Weiß ich noch nicht | |

WAS MUSS ALS NÄCHSTES EINE FACHPERSON BESTÄTIGEN?

Wohin das kommt, was du geschrieben hast

Leg diese Seite in **Teil 5 – Meine Behandlung**.

Diese Seite in ihrer zweiten Fassung ersetzt die Seite mit den Fragen zu den Medikamenten (Lektion 5) nur für die aufbewahrte Zusammenfassung zu Zweck und Phase und für die Fragen, die dazugehören. Vernichte und überschreib nicht:

- die geprüfte Medikamentenliste und die Einnahmehinweise, die du und dein Behandlungsteam benutzt;
- Unterlagen, die für den Abgleich noch gebraucht werden;
- private Einzelheiten, die woanders sicherer aufgehoben sind.

Übertrag eine knappe Frage an die Fachperson auf die Karte für den Termin, wenn das nützt. Die Seite zu Nebenwirkungen und Kontrollen (Lektion 15) kommt als eigene Seite dazu; sie ersetzt diese Seite zu Zweck und Phase nicht.

Privatsphäre und Sicherheit

- Was du in dein Arbeitsbuch schreibst, wird von Bipolar Clarity nicht empfangen, nicht hochgeladen, nicht gesammelt und nicht überwacht.
- Das Programm wird dir nie sagen, dass du ein Medikament anfangen, absetzen, reduzieren, wieder anfangen, auswählen oder wechseln sollst.
- Benutz keinen Medikamentennamen, keine Klasse, keine Suche im Netz und keine Erfahrung einer anderen Person, um für dich selbst einen Zweck festzulegen.
- Fotos von Rezepten, Kontodaten, Zugangscodes und unnötige Kennnummern gehören nicht auf diese Seite.

- **Weiß ich noch nicht, Möchte ich nicht beantworten, Hier gibt es nichts einzutragen, Privat – trage ich hier nicht ein und Das möchte ich in einem Fachgespräch besprechen** sind gültige Antworten.
- Das Arbeitsbuch fertig zu machen geht nie vor fachlicher, dringender oder Notfallhilfe.
- Der schriftliche Notfallweg steht in **Bevor du anfängst**; nimm ihn immer dann, wenn unmittelbare Gefahr bestehen könnte.

Die Hilfe in deiner Nähe

Die Krisennummern für dein Land stehen am Ende dieses Kapitels.

Wörter, die in diesem Kapitel vorkommen

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

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

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

Übertrag – der Moment am Ende eines Kapitels, in dem das, was du geschrieben hast, in deinen Stabilitätsplan wandert. Das Kapitel ist die Werkstatt; der Plan ist der Ort, an dem das fertige Stück liegt.

Weg – eine Art, an Hilfe zu kommen, aufgeschrieben, bevor du sie brauchst. Das Programm hält drei davon mit Absicht getrennt: früh Hilfe holen, dringende fachliche Hilfe und unmittelbare Gefahr. Das sind verschiedene Ziele mit verschiedenen Telefonnummern, und sie zu vermischen ist das, was einen Plan genau in dem Moment unbrauchbar macht, in dem er zählt.

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

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

Episode – ein erkennbarer Zeitraum, in dem sich mehrere Dinge zusammen verändern und verändert bleiben, und nicht ein einzelner schlechter Tag oder ein starkes Gefühl. Jedes System

setzt eigene Schwellen für Dauer und Schwere, und **ob ein Zeitraum als Episode zählt, entscheidet eine Fachperson**. Dieses Arbeitsbuch beschreibt Zeiträume; es ordnet sie nie ein.

Wenn dir dieses Kapitel etwas gebracht hat

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

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

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

Wie das hier kostenlos bleibt

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

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

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

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

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

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

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

Alles steht auf bipolarclarity.com/de/support.

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

— René, Bipolar Clarity



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

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



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

Was sich daheim ändern kann

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

Passend zu diesem Programm gebaut

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

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

— René

Deine Wahl

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

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

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

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



Für dich, wenn du jemanden mit bipolarer Störung unterstützt

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

WOBEI ES HELFEN WIRD

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

Hilft es wirklich, das zu lernen?

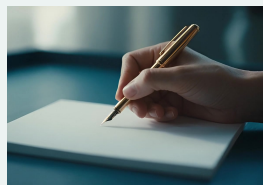
In einer randomisierten Studie in Barcelona besuchten Angehörige von Menschen mit bipolarer Störung zwölf Gruppensitzungen für sich; die Erkrankten nahmen nicht teil. Verglichen mit Familien ohne zusätzliche Sitzungen hatten weniger dieser Erkrankten während der Studie eine neue Episode, vor allem weniger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

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

DIE 19 LEKTIONEN

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

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



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

Ich gebe dir das weiter, weil ...



bipolarclarity.com/de/family

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

Wenn du in unmittelbarer Gefahr bist

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

Krisenhotlines nach Land

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

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

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

Wenn du zu Hause nicht sicher bist

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

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

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

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

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

Überall auf der Welt

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

Wenn es kein Notfall ist, du aber kämpfst

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

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