

18

Hilft Therapie bei bipolar? Was die Studien sagen

Sortier eine Möglichkeit aus der Psychotherapie, aus dem psychosozialen oder aus dem komplementären Bereich nach der Evidenz, die wirklich für sie gilt, und bereite dann die Fragen nach Ziel, Passung, Sicherheit, Abstimmung und Durchsicht vor.

LEKTION 18 VON VIERUNDZWANZIG



Sieh dir diese Lektion an
bipolarclarity.com/de/program/l18

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?	
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	DU BIST HIER
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

Sortier eine Möglichkeit aus der Psychotherapie, aus dem psychosozialen oder aus dem komplementären Bereich nach der Evidenz, die wirklich für sie gilt, und bereite dann die Fragen nach Ziel, Passung, Sicherheit, Abstimmung und Durchsicht vor.

Du gehst hier raus mit einer Möglichkeit, genau genug beschrieben, um darüber zu sprechen, mit ihrer Evidenzspur und mit den Fragen, die entscheiden, ob sie zu dir passt.

Worum es in diesem Kapitel geht

Dieses Kapitel gehört zur Video-Lektion 18. Es ist die Hälfte, in der gearbeitet wird. Das Video erklärt; auf diesem Blatt arbeitest du.

Der Name einer Therapie ist ein Behälter, und die Evidenz steckt nicht im Namen. Zwei Dinge, die gleich heißen, können sich darin unterscheiden, worauf sie zielen, wie lange sie laufen, wer sie durchführt und woran sie geprüft wurden. Die Frage ist also nie *ist diese Therapie gut* — sie lautet *was genau ist das, wofür, und von wem durchgeführt*.

Psychotherapie bei bipolarer Störung ist adjuvant. Die Ansätze, die von den Leitlinien gestützt werden, stehen neben der medikamentösen Behandlung und nicht an ihrer Stelle, und eine Seite, die das verwischt, richtet Schaden an, der wie Offenheit aussieht.

Vier Spuren, und kein Treppchen. Evidenz, die speziell für die bipolare Störung gilt. Evidenz für ein umrissenes Problem — Schlaf, Angst, eine Beziehung. Allgemeines Wohlbefinden. Und die Spur, hinter der überhaupt keine Evidenz steht. Etwas kann ehrlich in der zweiten Spur liegen, sich lohnen und trotzdem kein Beleg dafür sein, dass ein Rückfall verhindert wird. Die Spuren auseinanderzuhalten ist die ganze Übung.

Komplementär und natürlich sind Wörter über ein Verhältnis und über Vermarktung. Sie beschreiben, wie etwas neben der üblichen Versorgung steht, oder wie es verkauft wird. Keins von beiden ist eine Note für die Sicherheit, und keins sagt etwas über Wechselwirkungen.

Nenn das Produkt, das Gerät oder die Fachperson genau. Was keinen Namen hat, kann niemand prüfen, auch die Person nicht, die dir verschreibt.

Und die Warnzeichen gehören zu Behauptungen, nicht zu Fachrichtungen. Versprechen von Heilung, Druck, eine bestehende Behandlung abubrechen, Geheimniskrämerei um Inhaltsstoffe, Eile beim Bezahlen — das sind Eigenschaften einer Behauptung, und sie tauchen im üblichen wie im unüblichen Umfeld auf.

Was hier wichtig ist

1. **Der Name einer Therapie ist ein Behälter.** Die Evidenz gehört zu der genauen Maßnahme und zu ihrem Zusammenhang.
2. **Die Psychotherapien bei bipolarer Störung, die von Leitlinien gestützt werden, sind adjuvant zur medikamentösen Behandlung.**
3. **Kein einzelner Ansatz ist der beste** für jeden Menschen, jedes Ziel, jede Phase und jeden Bedarf beim Zugang.
4. **Evidenz für ein umrissenes Problem beweist nicht, dass ein bipolarer Rückfall verhindert wird.**
5. **„Komplementär“ und „natürlich“ sind Wörter über ein Verhältnis oder über Vermarktung,** keine Noten für die Sicherheit.
6. **Eine genau beschriebene Möglichkeit ist ein vollständiger Weg.**

Sieh dir zuerst das Video an

Das Video macht zwei Dinge, die ein Blatt zum Sortieren nicht kann.

- **Zwei Dinge mit demselben Namen, an verschiedenen Adressen abgelegt**, damit das Problem mit dem Behälter aufhört, abstrakt zu sein.
- **Die offene Frage danach, was Evidenz für ein Problem beweist und was nicht**, am Schluss eingelöst statt am Anfang vorausgesetzt.

Sieh es dir an, bevor du etwas sortierst. Die Video-Lektion ist *Hilft Therapie bei bipolar? Was die Studien sagen* – Lektion 18 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.

Dieses Blatt sortiert Evidenz und bereitet Fragen vor. Es wählt nie eine Therapie, einen komplementären Ansatz, ein Nahrungsergänzungsmittel, ein Gerät oder eine Änderung an einem Medikament aus. **Nichts auf diesem Blatt ist ein Grund, eine bestehende Behandlung zu ändern**, und jede vorgeschlagene Änderung gehört zu den Fachleuten, die sie durchsehen.

Wenn eine schwere Aktivierung, eine Psychose, ein großer Verlust an Funktionsfähigkeit oder unmittelbare Gefahr da ist, nimm einen Weg, den du schon vereinbart hast, den Kontakt zur Behandlung, den du schon aufgeschrieben hast, oder den Notruf vor Ort, statt auf einen gewöhnlichen Therapietermin zu warten oder diese Seite fertig zu machen.

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

Antworten, die du immer geben kannst:

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

Woher die Aussagen dieses Kapitels kommen. Die klinischen Aussagen dieser Lektion sind belegt, und die Quellen sind öffentlich: bipolarclarity.com/de/program/sources, unter Lektion 18. 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

Die Möglichkeit oder die Frage

Nenn genau einen Ansatz, ein Programm, eine Praxis, ein Produkt, ein Gerät oder eine Frage.
Vermeide weite Etiketten, wenn es eine genauere Beschreibung gibt.

Mein Ziel

Schreib in gewöhnlicher Sprache auf, wobei du Hilfe willst: einen Rückfall verhindern, depressive Beschwerden, Routinen, die Verständigung in der Familie, Beschwerden nach einem Trauma, Schlaflosigkeit, Angst, Trauer, Substanzgebrauch, die Funktionsfähigkeit, Stress, allgemeines Wohlbefinden oder ein anderes Ziel.

Wann die vierte Spur gilt

Manche Behauptungen sagen dir, dass du innehalten sollst, bevor du irgendetwas entscheidest. Hör und schau hin bei: **heilt bipolar • wirkt bei allen • ersetzt deine Medikamente • entgiftet von der psychiatrischen Behandlung • garantiert • die Behauptung, dein Behandlungsteam verschweige dir etwas.**

Erfahrungsberichte, professionell aussehende Grafiken und wissenschaftliche Wörter sind keine Evidenz. Wenn die Methode oder die Quelle fehlt, fehlt sie weiterhin.

Ein Warnzeichen beweist nicht, dass das Ganze ein Betrug ist. Es sagt dir drei Dinge: Halte die Entscheidung an, **ändere nichts aufgrund der Behauptung**, und lass sie von einer qualifizierten Fachperson oder von einer verlässlichen Quelle prüfen.

Vier Prüfungen machen den größten Teil der Arbeit. Passt die zitierte Studie zu dem, was verkauft wird? Waren Menschen mit bipolarer Störung dabei? Was hat sie gemessen — Symptome, Rückfälle, Funktionsfähigkeit, Schlaf, Stress, etwas anderes? Und wurde es **neben** der üblichen Behandlung geprüft oder **an ihrer Stelle**?

Und dann der Preis, wenn du falschliegst: Geld, Privatsphäre, Schlaf, eine Versorgung, die sich verzögert, das Risiko einer Wechselwirkung, oder Druck, den Kontakt zu deinem Behandlungsteam abubrechen.

Die vorläufige Evidenzspur

Die Spur ordnet die Frage. Sie stellt keine Rangfolge unter Menschen her, sie garantiert keinen Nutzen und sie wählt keine Behandlung aus.

☐ bipolarspezifische, von Leitlinien gestützte adjuvante Psychotherapie

☐ gezielte psychologische oder psychosoziale Hilfe

☐ Wohlbefinden oder komplementäre Unterstützung

☐ unklare Evidenz oder eine Behauptung zum Prüfen

☐ Warte noch auf eine Information

☐ Hier gibt es nichts einzutragen

☐ Möchte ich nicht beantworten

Die Adresse der Evidenz

Halt fest, was über die genaue Maßnahme, das Ziel, die untersuchte Gruppe, die Phase, das Format, das Ergebnis, die Quelle und das Datum bekannt ist. Nimm **Warte noch auf eine Information** für jeden Teil, der noch geprüft werden muss.

Was bei mir passiert ist

Die Evidenz beantwortet, was bei den Menschen in einer Studie passiert ist. Diese Zeile beantwortet, was bei dir passiert ist, und das sind nicht dieselben Fragen – genau deshalb bekommen sie eigene Zeilen.

Wohlbefinden, Freude, Schmerzen, Erschöpfung, Wirkungen auf die Sinne, der Schlaf, ob es zu deinem Körper passt, ob du dich darauf gefreut oder davor gegraut hast. **Noch nichts – ich habe es nicht ausprobiert** ist eine vollständige Antwort.

Deine Erfahrung steht nicht über der Evidenz, und die Evidenz steht nicht über deiner Erfahrung.
Die eine sagt dir, was meistens passiert; die andere sagt dir, was in deinem Leben passiert ist. Eine Fachperson braucht beides.

Was es ergänzt

Halt die bestehende Behandlung, den Dienst oder die eigene Arbeit fest, die diese Möglichkeit ergänzen würde. Wenn eine Behauptung sagt, sie ersetze Medikamente oder fachliche Versorgung, leg diese Behauptung in die Spur zum Prüfen oder zum Innehalten.

Wer es anbietet oder durchsieht

Nenn die Therapeutin oder den Therapeuten, das Programm, die verschreibende Person, die Apotheke, die hausärztliche Fachperson oder eine andere qualifizierte Person, die die Fragen zu Evidenz und Sicherheit beantworten kann. Halt Erfahrung mit bipolarer Störung oder Qualifikationen nur fest, wenn sie geprüft sind.

Passung und Zugang

Halt das Format, die Sprache, die Barrierefreiheit, die Last für die Sinne, den Weg dorthin, den Zeitplan, die Kosten, die Privatsphäre und die Grenzen in der Familie fest, die darüber entscheiden, ob die Möglichkeit für dich machbar ist.

Die Frage nach Abstimmung und Sicherheit

Frag, wie die anbietende Stelle sich mit deiner bestehenden Versorgung abstimmt; was passiert, wenn der Schlaf weniger wird, die Aktivierung steigt, eine Psychose auftritt oder sich die

Funktionsfähigkeit stark verändert; und wer Nahrungsergänzungsmittel, Produkte oder Geräte auf Wechselwirkungen und auf körperliche Grenzen durchsieht.

ABSTIMMUNG UND SICHERHEIT

Fortschritt und Durchsicht

Schreib auf, welches Ergebnis du durchsehen würdest, wie es sich ohne dauernde Überwachung beobachten ließe, wer es durchsieht und wann der Plan noch einmal angeschaut wird. Zum Fortschritt können Fähigkeiten gehören, Symptome, Rückfälle, die Funktionsfähigkeit, der Schlaf, Beziehungen, die Last beim Zugang oder ein anderes vereinbartes Ziel.

Freiwillige Frage an eine Fachperson

Diese Seite verlangt keine Frage an eine Fachperson. Wenn eine hilft, nimm:

Könnten wir durchgehen, ob genau dieser Ansatz ohne Medikamente zu meinem Ziel und zu meiner jetzigen Phase passt, welche Evidenz dafür gilt, was er zu meiner Behandlung dazugibt, und wie wir Nutzen, Last und Sicherheit durchsehen werden?

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 eine Möglichkeit oder eine Frage, ein Ziel und ein Weg zum Prüfen oder zur Durchsicht festgehalten sind. Wähle **Warte noch auf eine Information**, wenn die Angaben zu Evidenz, zur anbietenden Stelle, zum Zugang, zur Abstimmung oder zur Sicherheit noch außerhalb der Seite liegen. Wähle **Das behalte ich für mich**, wenn du die Einzelheiten 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 Möglichkeit oder die Frage ohne Medikamente, die ich verstehen will, ist: [hier schreiben]
2. Ich will sie für dieses Ziel – und Evidenz, Passung und Sicherheit lasse ich prüfen von: [hier schreiben]

DIE MÖGLICHKEIT ODER DIE FRAGE, KURZ

DAS ZIEL UND DER WEG ZUM PRÜFEN

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

Ein durchgespieltes Beispiel (erfunden)

Ayesha ist erfunden und aus mehreren Fällen zusammengesetzt.

- **Die Möglichkeit oder die Frage:** eine Online-Gruppe, die als kognitive Verhaltenstherapie bei bipolarer Störung beschrieben wird.
- **Mein Ziel:** frühe depressive Veränderungen erkennen und die Funktionsfähigkeit im Alltag schützen.
- **Die vorläufige Evidenzspur:** Warte noch auf eine Information.
- **Die Adresse der Evidenz:** Das Etikett kognitive Verhaltenstherapie ist bekannt; die Anpassung an die bipolare Störung, das Manual, die Phase, das Gruppenformat und das durchgesehene Ergebnis müssen noch bestätigt werden.
- **Was es ergänzt:** die jetzige psychiatrische Behandlung und den bestehenden Stabilitätsplan.
- **Wer es anbietet oder durchsieht:** die Koordination des Programms für die Einzelheiten zum Ablauf; die verschreibende Person für die Abstimmung.
- **Passung und Zugang:** das Online-Format und der Abendtermin passen; Untertitel und Kosten müssen noch bestätigt werden.
- **Abstimmung und Sicherheit:** fragen, wie die Gruppe auf weniger Schlaf, auf steigende Aktivierung oder auf eine dringende Veränderung reagiert und wie die Information die verschreibende Person erreicht.
- **Fortschritt und Durchsicht:** nach einer vereinbarten Zeit durchsehen, wie die Fähigkeiten für frühe Veränderungen im Alltag benutzt werden und wie es der Funktionsfähigkeit geht.
- **Wo diese Seite gerade steht: Kann ich so benutzen.**

Die Seite von Ayesha entscheidet nichts über eine Therapie. Sie macht aus einem weiten Etikett Fragen, die sich beantworten lassen.

Bevor du die Seite weglegst

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

Welche fehlende Einzelheit hat die Evidenzspur verändert?

Welches Ergebnis gehört zum genauen Ziel und nicht zur bipolaren Störung im Allgemeinen?

Welche Frage zu Passung oder Sicherheit sollte auf die Karte für den Termin (Lektion 13)?

Wohin das kommt, was du geschrieben hast

Leg dieses Blatt in **Teil 5 – Meine Behandlung**, neben die Karte für den Termin und neben die anderen Seiten zur Behandlung.

Übertrag nur:

- eine Möglichkeit oder eine Frage und ihr Ziel;
- die vorläufige Evidenzspur und die Lücke bei der Quelle;
- die benannte Person, die es anbietet oder durchsieht;
- die Fragen zu Passung, Zugang, Abstimmung und Sicherheit;
- das vereinbarte Ergebnis und den Zeitpunkt der Durchsicht.

Dieses Blatt macht den **Stabilitätsplan für das Behandlungsgespräch** vollständig. Es ersetzt keine der früheren Seiten zur Behandlung. Die vollständige Leiter der Warnzeichen (Lektion 19) baut die ganze Leiter; der Entwurf für den Krisenfall (Lektion 20) baut den Entwurf für die Krise; das Blatt zu Rhythmus und Problemlösen (Lektion 22) baut das tragfähige System für den Rhythmus; der Plan für Funktionsfähigkeit und Wiederaufbau (Lektion 23) kümmert sich um die Funktionsfähigkeit und die Genesung.

18

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.
- Die von Leitlinien gestützte Psychotherapie bleibt adjuvant, wo die Quelle sie so beschreibt.
- Der Name einer Therapie allein beweist nie, dass Ablauf, Ziel, untersuchte Gruppe, Phase oder Format zur Evidenz passen.

- Wenn die Familie einbezogen wird, braucht das ihr Einverständnis und eine begrenzte Rolle; es erlaubt nie Überwachung oder Kontrolle.
- Jedes Nahrungsergänzungsmittel, jedes Kraut, jedes rezeptfreie Produkt und jedes Lichtgerät gehört auf die geprüfte Liste, die du zur verschreibenden Person oder in die Apotheke mitnimmst.
- Dieses Arbeitsbuch gibt keine Dosis für ein Nahrungsergänzungsmittel, keinen Lichtplan, keine Einstellung für ein Gerät, keine Verordnung für Bewegung und keine Rangfolge von Behandlungen.
- Eine schwere Aktivierung, eine Psychose, ein großer Verlust an Funktionsfähigkeit oder unmittelbare Gefahr gehen vor dem Fertigmachen des Arbeitsbuchs.
- Unterlagen zur Gesundheit, Kontodaten, Zugangscode, Zahlungsdaten und unnötige Kennnummern gehören nicht auf diese Seite.

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.

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

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).

Adjuvant (Lektion 18) — dazu, und nicht anstelle. Die Psychotherapien, die bei bipolarer Störung von den Leitlinien gestützt werden, sind so beschrieben: Sie kommen zur medikamentösen Behandlung dazu.

Aktivierung — mehr Energie, mehr Tempo, mehr Antrieb oder mehr Unruhe. Lohnt sich getrennt von der Stimmung zu benennen, weil die Aktivierung steigen kann, während die Stimmung fällt.

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

Psychose (Lektion 8) — den Kontakt zur geteilten Wirklichkeit verlieren: zum Beispiel Dinge glauben, die andere nicht glauben, oder Dinge hören oder sehen, die andere nicht hören oder sehen. Sie kann bei einer schweren Manie und bei einer schweren Depression vorkommen. Sie ist ein Grund, schnell Hilfe zu suchen, und sie sagt nichts darüber, ob ein Mensch gefährlich ist.

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?

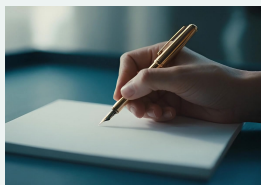
In einer randomisierten Studie in Barcelona besuchten Angehörige von Menschen mit bipolarer Störung zwölf Gruppensitzungen für sich; die Erkrankten nahmen nicht teil. Verglichen mit Familien ohne zusätzliche Sitzungen hatten weniger dieser Erkrankten während der Studie eine neue Episode, vor allem weniger 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.