

21

Credo che stia iniziando un episodio bipolare: e adesso?

Trasforma un gradino d'allarme e un percorso in una piccola sequenza di azioni che potresti davvero mettere in atto nei primi giorni di un possibile cambiamento precoce.

LEZIONE 21 DI VENTIQUATTRO



Guarda questa lezione
bipolarclarity.com/it/program/I21

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	Visita psichiatrica e bipolare: sfrutta bene il poco tempo	
14	Sto bene. Perché prendo ancora farmaci per il bipolare?	
15	Effetti collaterali nel bipolare: annotare e quando chiamare	
16	Vuoi smettere la terapia per il bipolare? Comincia qui	
17	Disturbo bipolare e gravidanza: che cosa chiedere presto	
18	La psicoterapia aiuta nel disturbo bipolare?	
19	Segnali d'allarme bipolari: lievi, chiari, urgenti	
20	Scrivere il piano di crisi bipolare prima di averne bisogno	
21	Credo che stia iniziando un episodio bipolare: e adesso?	SEI QUI
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



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

A che cosa serve questa pagina

Trasforma un gradino d'allarme e un percorso in una piccola sequenza di azioni che potresti davvero mettere in atto nei primi giorni di un possibile cambiamento precoce.

Te ne vai con una serie di passi corta e in ordine, ognuno con una persona che se ne occupa e con un punto di rilettura.

Di che cosa parla questo capitolo

Questo capitolo va con la lezione in video 21. È la metà in cui si lavora. Il video insegna; è su questa sequenza di passi che lavori tu.

Le prime settantadue ore sono una finestra per organizzarsi, non un verdetto. Niente qui decide se un episodio sta cominciando. Quello che fa è togliere l'improvvisazione dai giorni in cui improvvisare è più difficile — prendi un gradino della tua scala e lo trasformi in una serie ordinata di piccole azioni, con dei nomi attaccati sopra.

Ricopia il gradino così com'è. Direzione, livello, certezza, azione, contatto — trasferiti, non ridiagnosticati. Ridecidere un'altra volta che cosa vuol dire l'osservazione è esattamente il modo in cui questi tre giorni se ne vanno.

Fai partire il contatto prima di essere sicuro/a. Aspettare di esserlo è il modo più comune di lasciare che questa finestra si chiuda senza averla usata, e *non sono sicuro/a, e volevo dirlo presto a qualcuno* è una ragione intera per fare una telefonata.

Un'azione buona ha sei proprietà, e vale la pena controllarle una per una: concordata prima, davvero disponibile, proporzionata a quello che hai osservato, poco costosa o reversibile, affidata a una persona con un nome, e con un momento in cui qualcuno la riguarda. Un'azione a cui ne manca una tende a cedere il giorno in cui serve.

Proteggi un ritmo, senza prescrivere niente. Un solo ancoraggio — un'occasione di dormire, un pasto, uscire fuori. Non un regime, e non un sostituto delle cure.

Scegli in anticipo una sola pausa che pesa. Un acquisto sopra una certa cifra, un messaggio a una persona in particolare, una lettera di dimissioni. Scelta adesso, mentre sceglierla non costa niente.

Quello che riguarda i farmaci resta attaccato alla sua fonte. Tutto quello che tocca un farmaco o un controllo viene da un'indicazione aggiornata e confermata da chi prescrive, e da nessun'altra parte — non da questa pagina, e non da quello che aveva funzionato l'ultima volta.

E un cambiamento urgente esce subito. Non fa scorrere la sequenza.

Quello che conta qui

1. **Le prime 72 ore sono una finestra per organizzarsi.** Non sono una soglia diagnostica, non sono una scadenza per la terapia e non sono un periodo sicuro in cui aspettare.
2. **In caso di cambiamento urgente questa pagina si salta** e si va adesso all'aiuto urgente verificato o ai soccorsi d'emergenza.
3. **Ricopia la tua scala così com'è** — direzione, gradino, certezza, azione, contatto — senza riclassificare niente qui.
4. **Un'azione che va bene è concordata, disponibile, proporzionata, poco costosa o reversibile, affidata a qualcuno, e legata a una rilettura.**

5. Quello che riguarda i farmaci e i controlli viene solo da una fonte aggiornata e confermata da chi prescrive.

Guarda prima il video

Due cose si capiscono meglio guardandole che leggendole.

- **L'immagine della camera stagna**, che è quello che fa sì che una finestra per organizzarsi non somigli a un allarme.
- **Le sei proprietà di un'azione che regge**, provate su azioni vere che cedono — perché leggere l'elenco non è la stessa cosa che vederne crollare una.

Guardalo prima di costruire la tua sequenza. La lezione in video è *Credo che stia iniziando un episodio bipolare: e adesso?* — lezione 21 del Bipolar Stability Program.

Prima di cominciare

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

Un pericolo immediato, un'intenzione suicidaria, un piano o un rischio imminente di farti del male, l'intenzione di fare del male a qualcun altro, la perdita di contatto con la realtà, una confusione grave, il non riuscire più a provvedere ai tuoi bisogni di base, o un comportamento pericoloso che peggiora in fretta: lì servono le cure urgenti o i soccorsi d'emergenza, adesso.

Il tuo piano di cura attuale può fissare un'altra soglia di urgenza. Vai a cercare le cure urgenti o i soccorsi d'emergenza invece di finire questa pagina.

Questa bozza mette in ordine un possibile cambiamento precoce e i percorsi concordati; non conferma mai che un episodio stia cominciando.

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

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

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**

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, alla lezione 21. 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

Il gradino attivo o possibile

Ricopia dalla Scala completa dei segnali d'allarme (lezione 19) la direzione (verso l'alto / attivato, verso il basso / basso, oppure tutti e due / misto / incerto), il gradino (lieve, chiaro o urgente), la certezza (noto, possibile o incerto), l'azione e il contatto. Aggiungi uno scostamento dalla tua linea di base e chi se n'è accorto. Non riclassificare qui il gradino.

Il percorso attuale

Ricopia il percorso concordato più alto fra quelli che valgono. Quando i cambiamenti verso l'alto e verso il basso si combinano, non far sparire la preoccupazione in una media. Annota la pagina da cui viene e a che punto è la sua rilettura.

Il primo contatto

Annota chi contatti, per che cosa, con quale canale, a che ora l'hai mandato, lo stato vero (scritto, mandato, ricezione confermata, appuntamento preso oppure usato il percorso di riserva) e il percorso successivo se non arriva nessuna risposta secondo la regola concordata.

Una sola protezione del ritmo

Scegli una protezione che è già nel tuo piano. Annota il ritmo che è cambiato, la versione più piccola disponibile, chi se ne occupa, a che condizione parte e che cosa manca per arrivarci. Questo campo non crea nessun obiettivo di sonno e nessuna indicazione di terapia.

Una sola riduzione di attrito

Scegli un aggiustamento corto e reversibile. Annota che cosa comincia, che cosa resta, chi se ne occupa, il punto di rilettura e la soluzione di riserva più piccola.

Una sola pausa su una decisione che pesa

Se ti riguarda, indica un solo ambito preciso di decisione, la tua pausa volontaria o il tuo modo di far controllare una seconda volta, chi rilegge, la soluzione di riserva e il punto di rilettura. Questo non crea nessuna limitazione giuridica, nessuna decisione sulla tua capacità e nessun controllo da parte di una persona di supporto.

Un solo compito di supporto con dei limiti

Annota solo un compito che una persona di supporto ha accettato con il tuo consenso. Aggiungi che cosa lo fa scattare, la destinazione, il limite, il limite di riservatezza e il percorso di riserva. Questo compito non crea nessuna sorveglianza, nessuna diagnosi e nessuna responsabilità esclusiva della tua sicurezza.

La fonte confermata da chi prescrive

Annota solo il posto, il responsabile, la data della conferma e il punto di rilettura di un'indicazione aggiornata su un farmaco o su un controllo. Non ricostruire mai un'indicazione a memoria. Usa Aspetto un'informazione se non ce l'hai.

Il percorso di riserva per salire di un gradino

Annota la condizione o il punto di rilettura che fanno passare il piano al percorso concordato successivo, la destinazione, chi se ne occupa e da dove viene. Un pericolo immediato fa sempre saltare questa sequenza.

Tre posizioni di rilettura

Compilale tutte e tre. Valgono uguale, non è un conto alla rovescia — nessuna delle tre è quella del fallimento:

- **ADESSO:** il gradino attivo, quello che passa davanti a tutto in caso di urgenza, il primo contatto e l'azione concordata più piccola.
- **PROSSIMA VERIFICA:** il momento di rilettura che è già nel tuo piano; annota che cosa è cambiato nell'osservazione, nell'impatto, nell'accesso o nel percorso.
- **PRIMA CHE LA FINESTRA SI CHIUDA:** annota se c'è stata una rilettura professionale, e se la bozza si ferma, va avanti con un accompagnamento, oppure sale di un gradino.

LE POSIZIONI DI RILETTURA

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 sono utilizzabili almeno un gradino attivo o candidato con il suo percorso attuale, un'azione concordata o scelta, e un punto di rilettura o di salita. **Pronta da usare** non conferma mai un episodio, non dichiara che sei al sicuro e non vale come approvazione clinica.

☐ Pronta da usare

☐ Aspetto un'informazione

☐ Questo me lo tengo per me

Il percorso per i giorni in cui l'energia manca

Ricopia esattamente due righe:

1. Il mio gradino attivo o possibile e il mio percorso attuale sono: [scrivi qui]

2. Il mio primo contatto e l'azione concordata più piccola sono: [scrivi qui]

Quelle due righe sono una bozza d'azione completa; non confermano un episodio e non sostituiscono una rilettura professionale. Puoi fermarti qui.

Un esempio svolto (inventato)

Malik è un personaggio inventato, messo insieme da più casi. Malik ricopia **verso l'alto / attivato • lieve • possibile** dalla Scala completa dei segnali d'allarme aggiornata, dopo aver notato meno sonno e messaggi più veloci. Il contatto di tutti i giorni della Bozza di risposta alla crisi (lezione 20) parte e viene segnato **mandato**, mentre la soluzione di riserva concordata resta in vista. Malik protegge un'occasione di dormire che c'era già, rimanda un impegno serale facoltativo, e fa controllare una seconda volta prima di un acquisto grosso. Un amico ha accettato un compito con dei limiti: aiutare Malik a raggiungere il servizio indicato se arriva la frase concordata. L'indicazione aggiornata sul farmaco è collegata con la sua fonte e la sua data; nessun dosaggio viene ricopiato. Le tre posizioni di rilettura tengono in piedi l'incertezza. La bozza viene segnata **Pronta da usare** come pezzo a scopo di conoscenza, e non come conferma di un episodio.

Prima di chiudere questa pagina

Facoltativo e privato. Non viene mai trasmesso, caricato online, raccolto né sorvegliato.

Quale azione rispondeva meglio a tutte e sei le condizioni di qualità?

Quale dipendenza o quale mancanza di disponibilità è venuta a galla?

Che cosa farebbe passare questa bozza al percorso successivo?

21

Dove va quello che hai scritto

Metti questa pagina nella **Sezione 1 – Se è un'emergenza**, accanto alla Bozza di risposta alla crisi. Tieni la Scala completa dei segnali d'allarme come riferimento per i segnali d'allarme, e la Bozza di

risposta alla crisi come riferimento per i percorsi di crisi e per le preferenze. Rimanda a tutte e due con la loro versione attuale e con il posto in cui sono conservate. Il capitolo dell'ultima rilettura può mettere insieme, condividere e provare questa pagina; non sostituisce i pezzi da cui viene.

Riservatezza e sicurezza

- In caso di pericolo in corso vengono prima le cure urgenti verificate o i soccorsi d'emergenza; compilare questa pagina può aspettare.
- Non annotare nessun metodo per farti del male, nessun dettaglio su come accedervi e nessun dettaglio su come si svolgerebbe.
- Condividi solo sezioni con un nome, con destinatari che hanno un nome e con il loro consenso.
- Una persona di supporto non è un clinico, non è un sorvegliante, non è chi fa rispettare le regole e non è da sola il piano di sicurezza.
- Una pausa volontaria non crea mai un controllo giuridico né una decisione sulla tua capacità.
- Il Programma non ti dirà mai di iniziare, sospendere, ridurre, riprendere, scegliere o cambiare un farmaco.
- Quello che scrivi nel tuo quaderno non viene trasmesso, non viene caricato online, non viene raccolto e non viene sorvegliato da Bipolar Clarity.

L'aiuto vicino a te

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

Le parole usate in questo capitolo

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

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

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

Certezza (*noto / possibile / incerto*, lezione 12) — quanto sei sicuro di quello che hai osservato, annotato a parte rispetto all'osservazione stessa. Non essere sicuro è un'informazione che vale la pena scrivere, non un motivo per lasciare la riga vuota.

Gradino (lezione 19) — uno scalino della tua scala dei segnali d'allarme, con un'azione e un contatto attaccati sopra. Un gradino dipende da quanto una cosa si scosta dalla tua linea di base,

dallo schema intorno, dall'impatto, dalla certezza e dalla tua storia. Nessun conteggio fisso e nessun punteggio mettono tutti sullo stesso gradino.

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.

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

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

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

Il percorso per i giorni in cui l'energia manca — la versione corta dello stesso capitolo. Esiste perché il percorso più corto, finito in una settimana difficile, vale più di un capitolo saltato aspettando una settimana buona. Quello che produce non è una risposta peggiore: è una risposta più piccola.

Protezione (*lezione 12*) — qualcosa che sostiene la stabilità facendo un lavoro preciso: calmare il ritmo, alleggerire il carico, aiutarti ad accorgerti, aiutarti ad agire, tenerti in contatto, tenere le cure a portata di mano. Una protezione aiuta. Non garantisce mai.

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.

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

Se questo capitolo è valso il tempo che ci hai messo

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

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

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

Come tutto questo resta gratuito

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

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

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

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

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

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

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

È tutto su bipolarclarity.com/it/support.

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

— René, Bipolar Clarity



PER TE, E PER CHI TI STA INTORNO

Il tuo piano esiste già. Chi altro sa usarlo?

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



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

Cosa può cambiare a casa

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

Fatto per affiancare questo programma

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

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

— René

Decidi tu

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

Devo dire loro che cosa scrivo qui?

No. Al Roadmap non serve.

Costa qualcosa?

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

E se non vogliono?

Va bene così. L'invito non scade.

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



Per te, che sostieni una persona con disturbo bipolare

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

IN CHE COSA TI AIUTERÀ

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

Imparare queste cose aiuta davvero?

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

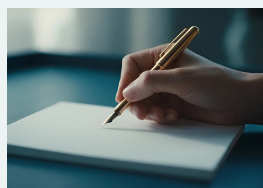
¹ Reinares M, et al. *Bipolar Disorders* 2008;10(4): 511-519.

LE 19 LEZIONI

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

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

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



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

Ti passo questo perché...



bipolarclarity.com/it/family

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

Se sei in pericolo immediato

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

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 o befrienders.org. Puoi anche dire a qualcuno di cui ti fidi cosa stai provando e chiedergli di restare con te.

Se non è un'emergenza, ma stai facendo fatica

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

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