

22

Jak zbudować rutynę, która pomaga przy dwubiegunowej

Zbuduj jedną kotwicę rutyny, która ma dla ciebie znaczenie, w trzech wersjach — zwykłej, minimalnej i tej, z której korzystasz, kiedy dzień się rozpada — a potem przeprowadź jeden mały eksperyment wobec prawdziwego obciążenia.

LEKCJA 22 Z DWUDZIESTU CZTERECH



Obejrzyj tę lekcję
bipolarclarity.com/pl/program/l22

To jedna z dwudziestu czterech lekcji

****Bipolar Stability Program**** to dwadzieścia cztery bezpłatne lekcje dla osób, które mają już diagnozę choroby dwubiegunowej. Każda lekcja to film, a każdy rozdział to papier, który do niego pasuje. Piętnaście języków, bez e-maila, bez konta, bez wersji płatnej.

Zanim zaczniesz

****Nic tutaj nigdy nie powie ci, żebyś zaczynał, przerywał, zmniejszał dawkę, wznawiał, wybierał ani zmieniał lek.**** Zostawienie pustego pola jest dozwolone, „jeszcze nie wiadomo” to odpowiedź, i nie ma tu wersji, którą można oblać. Jeśli rozdział wysyła cię do innej lekcji, jej numer jest w nawiasie kwadratowym. Numery kryzysowe dla twojego kraju są z tyłu tego rozdziału.

Dlaczego to istnieje

Diagnozę choroby dwubiegunowej dostałem w 2018 roku. Pierwszy epizod miałem w 1993 – dwadzieścia pięć lat życia z czymś, co miało nazwę, której mi nikt nie powiedział.

Potem miałem szczęście. Szpital niedaleko mnie prowadził grupę psychoedukacyjną: psychiatrę, psycholożkę, około dziesięciu osób przy jednym stole, raz w tygodniu, przez czternaście miesięcy. Nikt tam nie mówił mi, co mam robić. Nauczyli mnie, czym to jest. To, co zostało, to nie był jeden fakt – to było to, że ktoś ułożył te fakty *w kolejności*. Dwadzieścia pięć lat zbierałem kawałki; w tamtym pokoju, pierwszy raz, złożyły się w ciąg.

Prawie nikt nie dostaje takiego pokoju. Mój potrzebował dwóch specjalistów, grupy, listy oczekujących i tego wszystkiego wystarczająco blisko mojego domu, żeby chodzić tam co tydzień przez rok. Kosztował mnie też tysiące dolarów.

Więc zbudowałem go od nowa jako coś, co możesz zacząć dziś wieczorem, gdziekolwiek jesteś, w piętnastu językach, za darmo – teraz i później. Nie próbna wersja, nie próbka, nic zatrzymanego na wersję płatną.

— René, Bipolar Clarity

Co budują razem dwadzieścia cztery rozdziały, a jeden nie

Każdy rozdział zapisuje kawałek tego samego dokumentu. Lekcja 1 zaczyna twoją stronę bezpieczeństwa, lekcja 4 nazywa twoje pierwsze sygnały ostrzegawcze, lekcja 19 zamienia je w drabinę z działaniem i kontaktem na każdym stopniu, a lekcja 24 składa to wszystko w twój ****Plan Stabilności****: jedną rzecz, którą możesz komuś podać w zły dzień albo zabrać na wizytę, kiedy brakuje ci słów.

Jeden rozdział daje ci stronę. Dwadzieścia cztery dają ci plan.

Dwadzieścia cztery lekcje

Ten rozdział możesz zrobić samodzielnie — tak został napisany. Numery to kolejność, którą polecamy, a nie zamek.

01	Dwubiegunowa? Zaczynj od tej strony	
02	Czym jest choroba dwubiegunowa? (I czym nie jest)	
03	Sen i dwubiegunowa: 3 krótkie noce, 3 różne znaczenia	
04	Sygnały ostrzegawcze w dwubiegunowej: wybierz swoje 4	
05	Leki na dwubiegunową: do czego służy który	
06	Oś życia przy dwubiegunowej: uporządkuj swoją historię	
07	Dwubiegunowa typu I i II: co naprawdę oznacza ta cyfra	
08	Objawy hipomanii, które inni widzą wcześniej niż ty	
09	Mania i depresja jednocześnie? Cechy mieszane	
10	Dwubiegunowa czy coś innego? Tarczyca, trauma, ADHD	
11	Alkohol, kanabis i dwubiegunowa: na co zwrócić uwagę	
12	Co przy dwubiegunowej dokłada presji, a co chroni	
13	Wizyta u psychiatry a dwubiegunowa: wykorzystaj krótki czas	
14	Czuję się dobrze. Po co mi dalej leki na dwubiegunową?	
15	Dwubiegunowa i skutki uboczne: co notować, kiedy dzwonić	
16	Myślisz o odstawieniu leku na dwubiegunową? Zaczynj tu	
17	Dwubiegunowa a ciąża: pytania, które warto zadać wcześniej	
18	Czy terapia pomaga przy dwubiegunowej? Co mówią badania	
19	Dwubiegunowa: sygnały ciche, wyraźne i pilne	
20	Dwubiegunowa: plan kryzysowy, zanim będzie potrzebny	
21	Chyba zaczyna się epizod dwubiegunowy: co teraz zrobić	
22	Jak zbudować rutynę, która pomaga przy dwubiegunowej	TU JESTEŚ
23	Życie po epizodzie: praca, pieniądze i relacje	
24	Żałoba po dawnej sobie: dwubiegunowa i tożsamość	



Zaczynj od lekcji 1
bipolarclarity.com/pl/program/I01



Wszystkie 24 w jednej książce
bipolarclarity.com/pl/workbook

Cel tej strony

Zbuduj jedną kotwicę rutyny, która ma dla ciebie znaczenie, w trzech wersjach — zwykłej, minimalnej i tej, z której korzystasz, kiedy dzień się rozpada — a potem przeprowadź jeden mały eksperyment wobec prawdziwego obciążenia.

Wychodzisz z kotwicą, która przetrwa zły tydzień, i jednym eksperymentem na tyle małym, żeby go dokończyć.

O czym jest ten rozdział

Ten rozdział towarzyszy lekcji wideo 22. To część robocza. Wideo prowadzi naukę; ten arkusz to miejsce, w którym wykonujesz pracę.

Rutyna, która przetrwa tylko dobry tydzień, nie jest rutyną. Dlatego ten rozdział buduje jedną kotwicę w trzech wersjach: zwykłej, minimalnej i tej, z której korzystasz, kiedy dzień już się rozpadł. Wszystkie trzy są częścią projektu. Wersja minimalna to nie porażka planu — to część planu, z której naprawdę korzystasz.

Nie ma uniwersalnego harmonogramu dla choroby dwubiegunowej, i nic tutaj nie jest planem zajęć do zaliczenia. Chronisz *funkcję*, a nie formę: to, co kotwica dla ciebie robi. Nazwij funkcję, a formę będziesz mógł lub mogła zmieniać, kiedy tylko zażąda tego życie — spacer zamienia się w okno, ugotowany posiłek zamienia się w coś z paczki, a kotwica przetrwa.

Sen i rytm to miejsce, w którym ten rozdział łączy się z resztą zeszytu. Regularne pory wspierają opiekę; nie zastępują leczenia i niczego nie gwarantują. Obie połowy tego zdania mają znaczenie.

Potem wprowadź jedno prawdziwe obciążenie — bez obwiniania go. Grafik pracy zmianowej, małe dziecko, podróż, pora roku. Nie chodzi o to, żeby znaleźć winnego. Chodzi o to, żeby sprawdzić kotwicę wobec czegoś, co naprawdę cię spotyka.

Jeden mały eksperyment — i daje informacje, a nie pewność. Jedyny rozmiar, który działa, to na tyle mały, żeby go dokończyć, a przegląd dotyczy eksperymentu — nie twojej wartości jako osoby.

A twoje ścieżki bezpieczeństwa stoją ponad tym wszystkim. Sygnały ostrzegawcze, zmiana kliniczna i pilność korzystają ze ścieżek, które już zapisałeś lub zapisałaś. Nigdy nie czekają, aż rutyna zacznie działać.

Co tu jest ważne

1. Rutyna może wspierać opiekę. Nie może zastąpić leczenia ani zagwarantować stabilności.
2. Nie ma uniwersalnego harmonogramu dla choroby dwubiegunowej ani idealnej rutyny do zaliczenia.
3. Zachowaj funkcję kotwicy, nawet gdy jej widoczna forma musi się zmienić.
4. Wersja minimalna i plan zapasowy na wypadek zakłóceń są częścią projektu, a nie jego porażką.
5. Jeden mały eksperyment daje informacje, a nie pewność.
6. Sygnały ostrzegawcze, zmiana kliniczna i pilność korzystają z twoich istniejących ścieżek, zamiast czekać, aż eksperyment się skończy.

Najpierw obejrzyj film

Wideo robi dwie rzeczy, które drukowany arkusz spłaszcza.

- **Kotwicę zmieniającą formę bez utraty funkcji**, pokazaną, a nie tylko opisaną — to ruch, od którego zależy cały ten arkusz.
- **Dlaczego rutyna jest wsparciem, a nie testem** — powiedziane w sposób, który przetrwa tydzień, w którym ci się nie uda.

Obejrzyj je, zanim zaprojektujesz swoją. Ta lekcja wideo to *Jak zbudować rutynę, która pomaga przy dwubiegunowej* — lekcja 22 Bipolar Stability Program.

Zanim zaczniesz

Jeśli możesz być w bezpośrednim niebezpieczeństwie, zadzwoń teraz po służby ratunkowe w swoim kraju. Po zasoby kryzysowe w swoim kraju wejdź na bipolarclarity.com/pl/gethelp albo zajrzyj do aneksu kryzysowego kraj po kraju z tyłu tego zeszytu.

Bezpośrednie niebezpieczeństwo, zamiar samobójczy, plan albo bezpośrednio ryzyko samookaleczenia, zamiar skrzywdzenia kogoś innego, utrata kontaktu z rzeczywistością, silne splątanie, niezdolność do zaspokojenia podstawowych potrzeb albo szybko narastające niebezpieczne zachowanie oznaczają, że trzeba teraz skorzystać z pilnej pomocy klinicznej albo ratunkowej.

Twój aktualny plan leczenia może wskazywać inny próg pilności. Skorzystaj z pilnej pomocy albo pomocy ratunkowej zamiast wypełniać tę stronę.

Jeśli ma zastosowanie szczebel ostrzegawczy, skorzystaj z jego uzgodnionej ścieżki, zamiast czekać, aż ten eksperyment się skończy.

Skąd biorą się twierdzenia tego rozdziału. Stwierdzenia kliniczne w tej lekcji mają źródła, i te źródła są publiczne: bipolarclarity.com/pl/program/sources, w części dotyczącej lekcji 22. Źródło pokazuje, co mówią opublikowane wytyczne. Nie pokazuje, co dotyczy ciebie, i nigdy nie przeważa nad zdaniem specjalisty, który zna twój przypadek.

Dlaczego pory dnia są warte papieru

Zaburzony sen i nieregularny rytm dnia wiążą się z epizodami nastroju w chorobie dwubiegunowej — i właśnie z powodu tego związku w ogóle warto budować kotwicę. To związek, a nie przepowiednia: jedna krótka noc nie znaczy, że zaczyna się epizod, a żadna rutyna nie może obiecać, że się nie zacznie.

Program nigdy nie mówi, czy zaczynać, przerywać, zmniejszać dawkę, wznawiać, wybierać ani zmieniać lek.

Twoje odpowiedzi w zeszycie nie są przez Bipolar Clarity przesyłane, wgrywane, zbierane ani monitorowane.

Odpowiedzi, których zawsze możesz użyć:

- „Jeszcze nie wiadomo”
- „Wolę nie odpowiadać”
- „Nie ma tu nic do zapisania”
- Prywatne — nie zapisuję tego tutaj
- Wolę omówić to podczas rozmowy ze specjalistą

Główna ścieżka

Źródło linii bazowej

Zapisz miejsce i wersję swojej Siedmiodniowej Linii Bazowej Snu i Rytmu (lekcja 3). Przepisz tylko istotną obserwację i jej kontekst. Nie zamieniaj pory w przyczynę, diagnozę ani przepowiednię. Twoja Siedmiodniowa Linia Bazowa Snu i Rytmu (lekcja 3) zostaje dołączona do twojego Planu jako zapis obserwacji, z którego powstał ten arkusz.

Funkcja kotwicy

Zapisz użyteczną funkcję, którą chcesz zachować, a potem nazwij jedną obserwowalną kotwicę. Przykłady: pierwszy kontakt z dniem, okazja do posiłku, ruch, kontakt z ludźmi, przejście, wyciszenie się albo okazja do snu. Nie ma uniwersalnej godziny.

Trzy równorzędne wersje

Zapisz trzy wersje. Wszystkie trzy są równie ważne — ta najmniejsza nie jest tą, która zawiodła:

- **WERSJA ZWYKŁA** — to, co pasuje do zwykłego dnia;
- **WERSJA MINIMALNA** — najmniejsza forma, która zachowuje funkcję;
- **PLAN ZAPASOWY NA WYPADEK ZAKŁÓCEŃ** — ścieżka używana, gdy wersja zwykła jest niedostępna.

Dodaj osobę odpowiedzialną i punkt przeglądu. Wersja minimalna i plan zapasowy są częścią projektu, a nie stanami porażki.

Sprawdzenie dostępności

Dla wszystkich trzech wersji zapisz istotne zależności: energię, ból, sprawność ruchową, pieniądze, prywatność, transport, opiekę nad dziećmi, pozwolenie, sprzęt, mieszkanie, pogodę, dostęp do usługi albo przyjętą rolę wskazanej osoby wspierającej. Dodaj inną ścieżkę, kiedy ta sama zależność blokuje każdą wersję.

Jedno obciążenie kandydujące

Przepisz jedno obciążenie i jego najwcześniejszy obserwowalny skutek z Mapy Wrażliwości i Ochrony (lekcja 12). Zachowaj dokładnie jego etykietę: pewne, możliwe albo niepewne. Kolejność nie dowodzi przyczyny.

Opis problemu

Uzupełnij: Kiedy dzieje się [obciążenie albo warunek], [funkcja kotwicy] staje się trudniejsza, bo [obserwowalna bariera]. Trzymaj problem na tyle mały, żeby wystarczył na jeden eksperyment.

Strefa wpływu

Wybierz jedno: Mogę zmienić część; Mogę się przygotować; Potrzebuję wskazanej osoby wspierającej albo placówki; niepewne. Pozycja może się zmienić po przeglądzie.

☐

Mogę zmienić część

☐

Mogę się przygotować

☐

Potrzebuję wskazanej osoby wspierającej albo placówki

☐

Niepewne

Opcje

Wymyśl co najmniej dwie realistyczne opcje, w tym jedną mniejszą wersję. Przy każdej zapisz funkcję, dostępność, osobę odpowiedzialną, koszt albo obciążenie, odwracalność i to, co sprawiłoby, że się nie nada.

Jeden mały eksperyment

Wybierz jedną tanią, odwracalną albo mało obciążającą opcję. Zapisz osobę odpowiedzialną, warunek rozpoczęcia, najmniejszą wersję, plan zapasowy i to, co będziesz obserwować. To nie tworzy instrukcji klinicznej.

Przegląd albo eskalacja

Użyj punktu przeglądu z twojego planu albo ze zwykłego kontekstu; ten arkusz nie narzuca uniwersalnego odstępu czasu. Przy przeglądzie wybierz: na razie kontynuować; dostosować jeden element; przerwać; poszukać informacji z zewnątrz; skorzystać ze ścieżki wczesnych sygnałów albo ścieżki klinicznej. Bezpośrednie niebezpieczeństwo pomija przegląd.

Stan tej strony

Wybierz dokładnie jedno: **Do użycia**, **Czeka na informacje** albo **Zachowuję to dla siebie**.

Zaznacz **Do użycia** tylko wtedy, gdy kotwica ma co najmniej wersję minimalną albo plan zapasowy, a jeden opis problemu, wybrany eksperyment i punkt przeglądu albo eskalacji nadają się do użycia. **Do użycia** nigdy nie oznacza zatwierdzenia klinicznego, ochrony przed nawrotem ani dopasowania do każdego stanu nastroju.

☐

Do użycia

☐

Czeka na informacje

☐

Zachowuję to dla siebie

Ścieżka przy niskiej energii

Przepisz dokładnie dwie linijki:

1. Funkcja i najmniejsza wersja mojej kotwicy to: [napisz tutaj]

2. Zakłócenie, jeden mały test i moja ścieżka przeglądu albo pomocy to: [napisz tutaj]

Te dwie linijki to kompletny szkic rytmu; nie gwarantują stabilności ani nie zastępują opieki specjalistycznej. Możesz tu skończyć.

Przykład krok po kroku (fikcyjny)

Yuki to zmyślona postać złożona z wielu historii, która pracuje na zmieniające się zmiany. Siedmiodniowa Linia Bazowa Snu i Rytmu pokazuje, że pierwsza okazja do posiłku staje się nieprzewidywalna po późnym zakończeniu zmiany; to zostaje przepisane jako obserwacja, a nie przyczyna. Yuki wybiera funkcję **niezawodny dostęp do jedzenia i przejście w dzień**. Wersja zwykła korzysta z przygotowanego posiłku po przebudzeniu, wersja minimalna korzysta z jednej dostępnej gotowej do spożycia opcji, a plan zapasowy na wypadek zakłóceń wskazuje dostępną

opcję w miejscu pracy. Obciążenie **zmiana grafiku na późną zmianę** z Mapy Wrażliwości i Ochrony pozostaje **możliwe**. Problem jest ograniczony do dostępu do jedzenia po zamknięciu transportu. Yuki generuje dwie opcje, testuje wcześniejsze przygotowanie wersji minimalnej i przegląda dostęp, wysiłek i obciążenie następnego dnia w zaplanowanym punkcie kontrolnym. Nie wyciąga się stąd wniosku o epizodzie, skutku leczenia ani moralnym sukcesie.

Zanim zamkniesz tę stronę

Nieobowiązkowe i prywatne. Nigdy nie przesyłane, wgrywane, zbierane ani monitorowane.

Która funkcja pozostała widoczna we wszystkich trzech wersjach?

KTÓRA LUKA W DOSTĘPNOŚCI ZMIENIŁA PROJEKT?

Czego nauczył cię eksperyment o następnym przeglądzie albo ścieżce pomocy?

Nieobowiązkowe pytanie do specjalisty

Ta strona nie wymaga pytania do specjalisty. Jeśli jedno by pomogło, zapisz je tutaj:

Czy możemy przejrzeć, czy ta kotwica i plan zapasowy są realne w kontekście mojej opieki i które zmiany powinny iść ścieżką sygnałów ostrzegawczych?

Co trafia do twojego Planu Stabilności

Przenieś jeden zwięzły blok dotyczący kotwicy — funkcję, wersje zwykła/minimalna/zapasowa — i jeden blok rozwiązywania problemu — etykietę obciążenia, eksperyment i ścieżkę przeglądu/pomocy — do **Części 3 — Mój punkt odniesienia**.

Zachowaj dołączoną Siedmiodniową Linie Bazową Snu i Rytmu, połączoną przez wersję: to zapis, z którego powstał ten arkusz, więc zostaje przy nim i nigdy nie jest archiwizowany. Zachowaj Mapę Wrażliwości i Ochrony jako źródło obciążenia. Pełna Drabina Sygnałów Ostrzegawczych (lekcja 19), Szkic Reakcji Kryzysowej (lekcja 20) i Szkic Działań na Pierwsze 72 Godziny (lekcja 21) pozostają ścieżkami ostrzegawczą, kryzysową i wczesnej zmiany. Plan Funkcjonowania i Odbudowy (lekcja 23) może wykorzystać sprawdzoną metodę małych kroków dla funkcjonowania; ostateczne złożenie i przegląd mogą złożyć to wszystko i przećwiczyć, nie zastępując tego arkusza.

Prywatność i bezpieczeństwo

- Przy potrzebie pilnej pomocy pierwszeństwo ma sprawdzona pilna pomoc albo pomoc ratunkowa; wypełnianie tej strony może poczekać.
- Sygnały ostrzegawcze korzystają z aktualnej drabiny i uzgodnionej ścieżki; eksperyment nigdy nie opóźnia opieki.
- Nie zapisuj metody samookaleczenia, sposobu zdobycia dostępu ani szczegółów przygotowań.
- Regularność rutyny jest wsparciem, a nie testem diagnostycznym, leczeniem ani gwarancją.
- Nigdy nie używaj tej strony, żeby wymuszać albo ograniczać sen, pozbawiać się snu, zaczynać terapię światłem, zmieniać substancje jako formę leczenia albo odtwarzać starą instrukcję.
- Wskazana osoba wspierająca wykonuje tylko przyjęte, ograniczone zadanie i nigdy nie jest jedynym planem bezpieczeństwa.
- Program nigdy nie mówi, czy zaczynać, przerywać, zmniejszać dawkę, wznawiać, wybierać ani zmieniać lek.
- Twoje odpowiedzi w zeszycie nie są przez Bipolar Clarity przesyłane, wgrywane, zbierane ani monitorowane.

Pomoc tam, gdzie mieszkasz

Numery kryzysowe dla twojego kraju są na końcu tego rozdziału.

Słowa użyte w tym rozdziale

Tylko te, których ten rozdział naprawdę używa. Pełny słowniczek jest w całym zeszycie.

Główna ścieżka — pełna wersja rozdziału. Ta, której używasz w zwykły dzień.

Kotwica (lekcja 22) — jedna rutyna, która trzyma dzień razem, zaplanowana w trzech wersjach: normalnej, minimalnej i tej, którą robisz, kiedy dzień się rozpada. Jej zadaniem jest działać dalej, nawet jeśli musi zmienić kształt.

Obciążenie kandydujące (lekcja 12) — to, co ten Program mówi zamiast „wyzwalacza”. Zmiana słowa jest tu istotna: obciążenie to coś, co warto obserwować, a nie przełącznik, który powoduje epizod. Nazwanie go nie oznacza obwiniania, a obciążenia strukturalne — pieniądze, mieszkanie, dyskryminacja — należą na tę mapę tak samo jak wszystko inne.

Odpowiedzi, których zawsze możesz użyć (*wyjścia awaryjne Programu*) — pięć odpowiedzi dostępnych na każdej stronie: **Jeszcze nie wiadomo**, **Wolę nie odpowiadać**, **Nie ma tu nic do zapisania**, **Prywatne — nie zapisuję tego tutaj**, **Wolę omówić to podczas rozmowy ze specjalistą**. To są prawdziwe odpowiedzi, a nie luki. Strona z trzema linijkami, które są prawdziwe, jest warta więcej niż strona wypełniona po to, żeby wyglądała na kompletną.

Pewność (*pewne / możliwe / niepewne*, lekcja 12) — jak bardzo jesteś pewny lub pewna obserwacji, zapisane osobno od samej obserwacji. Niepewność to informacja warta zapisania, a nie powód, żeby zostawić liniijkę pustą.

Punkt odniesienia (lekcje 2 i 3) — to, co jest dla **ciebie** zwykłe, opisane na tyle dokładnie, żeby zmiana od tego była widoczna. Nie stan płaski ani pozbawiony emocji, i nie czyjaś inna norma. Większość tego Programu porównuje z twoim punktem odniesienia, a nie ze średnią.

Skutek — to, co zmiana naprawdę zrobiła ze snem, pracą, pieniędzmi, relacjami albo bezpieczeństwem. W całym tym Programie skutek jest bardziej użyteczny niż wymyślona przez ciebie ocena nasilenia, bo skutek to coś, na czym inna osoba może się oprzeć.

Stan tej strony — linijka na końcu rozdziału, w której mówisz, na jakim etapie jest ta strona. Są trzy: **Do użycia** (jest tam coś zapisanego, co nie zależy od nikogo innego), **Czeka na informacje** (następny użyteczny krok wymaga dokumentu, daty albo numeru telefonu, którego jeszcze nie masz, więc strona czeka, a nie jest zawieszona) i **Zachowuję to dla siebie** (zdecydowałeś lub zdecydowałaś, żeby tego nie zapisywać, i to jest skończona decyzja, a nie luka).

Szczebel (lekcja 19) — jeden szczebel na twojej drabinie sygnałów ostrzegawczych, z przypisanym działaniem i kontaktem. Szczebel zależy od zmiany względem twojego własnego punktu odniesienia, od wzorca wokół niej, od skutku, od pewności i od twojej historii. Żadna stała liczba ani ocena nie stawia wszystkich na tym samym szczeblu.

Ścieżka — sposób dotarcia do pomocy, zapisany, zanim będzie potrzebny. Program celowo trzyma trzy z nich osobno: wcześniejszą pomoc, pilną pomoc specjalisty i bezpośrednie niebezpieczeństwo. To różne miejsca docelowe z różnymi numerami telefonów, a mieszanie ich sprawia, że plan staje się bezużyteczny właśnie w momencie, kiedy się liczy.

Ścieżka przy niskiej energii — krótsza wersja tego samego rozdziału. Istnieje, bo krótsza ścieżka, doprowadzona do końca w trudnym tygodniu, jest warta więcej niż rozdział pominięty w oczekiwaniu na dobry tydzień. To, co z niej wychodzi, nie jest gorszą odpowiedzią — jest mniejszą.

Epizod — rozpoznawalny okres, w którym kilka rzeczy zmienia się razem i pozostaje zmienionych, a nie pojedynczy zły dzień albo silne uczucie. Każdy system ustala własne progi czasu trwania i nasilenia, i **to specjalista decyduje, czy dany okres liczy się jako epizod**. Ten zeszyt opisuje okresy; nigdy ich nie klasyfikuje.

Jeśli ten rozdział był wart czasu

Właśnie skończyłeś lub skończyłaś jeden z dwudziestu czterech. Reszta jest napisana tak samo, są tak samo bezpłatne, i budują jedną rzecz: plan, który możesz komuś podać w zły dzień.

Cały zeszyt ma wszystkie dwadzieścia cztery rozdziały w jednej książce, do tego mapę tego, jak do siebie pasują, i pełny słowniczek. ****bipolarclarity.com/pl/workbook****

Bez adresu e-mail, bez konta, bez wersji płatnej. A jeśli wolisz brać po jednym rozdziale naraz, to też się sprawdza: każda lekcja ma swój.

Jak to zostaje bezpłatne

Za ten zeszyt nie zapłaciłeś ani nie zapłaciłaś, i nikt nie poprosił cię o adres e-mail, żeby ci go dać. Nie ma wersji płatnej ani poziomu premium. To celowe. Ja zapłaciłem za swoją własną psychoedukację, i cały powód, dla którego Bipolar Clarity istnieje, jest taki, że twój kod pocztowy i twoja pensja nie powinny decydować o tym, czy ktoś kiedykolwiek nauczy cię twojej własnej choroby.

To znaczy, że projekt opiera się na jednej rzeczy: czy ludzie go znajdą.

Jeśli to było przydatne, pomagają trzy rzeczy. Wszystkie trzy są bezpłatne.

Zasubskrybuj kanał. Przy małym kanale to subskrybenci i czas oglądania decydują, czy YouTube pokaże lekcję kolejnej osobie, która szuka o drugiej w nocy. Ta osoba nie trafi najpierw na ten zeszyt. Trafi na film, albo nie trafi na nic.

Podaj to jednej osobie, o której naprawdę pomyślałeś lub pomyślałaś. Komuś z diagnozą, komuś, kto kocha osobę, która ją ma, komuś, komu wcisnięto ulotkę i nic więcej. To rozchodzi się tak, jak rozchodzi się nazwisko dobrego lekarza: jedna osoba mówi drugiej. I to działa lepiej niż post, obok którego wszyscy przewijają.

Powiedz specjaliście, że to istnieje. Poradni, grupie samopomocy, stowarzyszeniu, psychiatrze, do którego idziesz za trzy tygodnie. Oni mogą dać coś bezpłatnego, w piętnastu językach, na co nikt nie musi się rejestrować. Większość z nich nie ma nic podobnego do rozdania.

Jedna rzecz, o którą nie proszę: twoje odpowiedzi. Strony, które wypełniłeś lub wypełniłaś, należą do ciebie. Polecenie tego zeszytu i opowiadanie ludziom o własnym zdrowiu to dwie różne decyzje, i musisz podjąć tylko pierwszą.

Wszystko jest na bipolarclarity.com/pl/support.

Dziękuję, że dotarłeś lub dotarłaś aż tutaj. Przejście przez dwadzieścia cztery rozdziały o własnej chorobie to nie jest mała rzecz.

— René, Bipolar Clarity



Twój plan już istnieje. Kto jeszcze umie z niego korzystać?

Korzystasz z tego zeszytu, żeby rozumieć, co się z tobą dzieje, widzieć nadchodzący epizod i mieć plan, zanim będzie potrzebny. Ale w tym planie nie żyjesz w pojedynkę. Ludzie, którzy cię kochają, coś zauważają: że śpisz mniej, mówisz szybciej, milkniesz. Prawie nikt im nie pokazał, co z tym zrobić. Więc obserwują, kłócą się albo nic nie mówią.



W listopadzie 2026 uruchamiamy **Bipolar Support Roadmap**: program dla twojej rodziny, partnera lub partnerki i przyjaciół.

Co może się zmienić w domu

DZIŚ, CZĘSTO	DZIĘKI ROADMAP
„Leki wzięte?“, trzy razy dziennie.	Pomagają w leczeniu, nie przejmując kontroli , i ustalają z tobą, jak.
Jedna nieprzespana noc i wszyscy w pogotowiu... albo nikt nic nie widzi, aż jest za późno.	Odróżniają sygnał ostrzegawczy od gorszego dnia i wiedzą, co zrobić najpierw.
W kryzysie wszyscy improwizują.	Mają plan kryzysowy, zanim będzie potrzebny , który może leżeć obok ścieżek zapisanych przez ciebie w zeszycie.
Kłótnia, która się zaostrza.	Wiedzą, kiedy przerwać rozmowę i jak do niej wrócić.

Stworzony do pracy z tym programem

Sygnały ostrzegawcze, plan zrobiony przed kryzysem, pytanie, zanim się wkroczy: Roadmap obejmuje to samo co twój zeszyt, tylko z ich strony stołu.

Twój wybór

Przekazanie następnej strony jest dobrowolne: komu, kiedy i czy w ogóle. Nie ma na niej nic z twoich zapisków. A Roadmap nie prosi ich, żeby cię pilnowali. Uczy ich pytać, zanim wkroczą, i przyjmować „nie” jako odpowiedź.

Przez czternaście miesięcy siedziałem w pokoju, który uczył mnie mojej choroby. Ludzie, z którymi żyję, nigdy nie mieli takiego pokoju. Ten jest taki, jakiego bym dla nich chciał.

— René

Czy muszę im mówić, co tu piszę?

Nie. Roadmap tego nie potrzebuje.

Czy to coś kosztuje?

Nie. Jest za darmo, jak ten program. Bez płatnej wersji, bez konta.

A jeśli nie zechcą?

Nic nie szkodzi. Zaproszenie nie wygasa.

→ **Oderwij następną stronę lub prześlij ją dalej. Jest dla nich.**



Dla Ciebie, gdy wspierasz osobę z chorobą dwubiegunową

Ktoś, komu na tobie zależy, przechodzi program, by dbać o swoją stabilność, i pomyślał o tobie. Zauważasz różne rzeczy. Nikt cię nie nauczył, co z nimi robić. Właśnie do tego służy Bipolar Support Roadmap.

CZEGO SIĘ NAUCZYSZ

- **Rozumieć, co widzisz**, bez pilnowania każdego kroku.
- **Pomagać, nie przejmując kontroli**: przy leczeniu, śnie, alkoholu czy marihuanie.
- **Zauważać, że epizod może się zaczynać**, i co zrobić najpierw.
- **Rozmawiać w konflikcie**, i kiedy przerwać kłótnię.
- **Plan kryzysowy, zanim będzie potrzebny**, z dwiema ścieżkami.
- **Granice, dzieci i odbudowa zaufania**.
- **Dbać o siebie**, żeby mieć siłę dalej.

Czy ta wiedza naprawdę pomaga?

W randomizowanym badaniu w Barcelonie bliscy osób z chorobą dwubiegunową sami chodzili na dwanaście sesji grupowych; pacjenci w nich nie uczestniczyli. W porównaniu z rodzinami bez dodatkowych sesji mniej z tych pacjentów miało nowy epizod w czasie badania, głównie mniej epizodów maniackalnych i hipomaniackalnych.¹ Roadmap nie jest takim samym badaniem. Opiera się na tej samej idei: to, co wiedzą ludzie w domu, ma znaczenie.

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

19 LEKCJI

- | | |
|--|--|
| <p>1 Bliska osoba ma diagnozę choroby dwubiegunowej: co teraz?</p> <p>2 Pomóc osobie z chorobą dwubiegunową: jaka jest twoja rola?</p> <p>3 Zachowania w chorobie dwubiegunowej: co możesz wiedzieć?</p> <p>4 Czy to ty jesteś przyczyną epizodu?</p> <p>5 Jak pomóc w leczeniu, nie przejmując kontroli</p> <p>6 Choroba dwubiegunowa i sen: pomoc bez przejmowania steru</p> <p>7 Sygnał ostrzegawczy czy gorszy dzień?</p> <p>8 Choroba dwubiegunowa, alkohol i marihuana: jak pomóc?</p> | <p>9 Wczesne oznaki manii i hipomanii, które mogą zauważyć bliscy</p> <p>10 Depresja dwubiegunowa i stany mieszane: na co uważać</p> <p>11 Epizod może się zaczynać: co robić?</p> <p>12 Konflikt i choroba dwubiegunowa: jak rozmawiać</p> <p>13 Jak reagować na manię, nie podsycając konfliktu</p> <p>14 Jak pomóc osobie w depresji dwubiegunowej</p> <p>15 Przygotuj plan kryzysowy, zanim będzie potrzebny</p> <p>16 Choroba dwubiegunowa, granice i dzieci: gdzie jest linia?</p> <p>17 Gdy choroba dwubiegunowa obciąża rodzinę: od czego zacząć?</p> <p>18 Jak odbudować zaufanie po epizodzie</p> <p>19 Jak wspierać bliską osobę i nie stracić siebie</p> |
|--|--|

JAK TO DZIAŁA Jedno krótkie wideo i jedna karta pracy na lekcję • dwuminutowa ścieżka na tygodnie, gdy masz siłę tylko na tyle • tworzony razem z osobą, którą wspierasz, nie ponad nią • darmowy, bez konta • to nie terapia ani usługa kryzysowa.

Premiera w listopadzie 2026. Zapisz się, a damy znać pierwszego dnia.

Przekazuję ci to, bo...



bipolarclarity.com/pl/family

Jeśli martwisz się teraz o bezpieczeństwo tej osoby: bipolarclarity.com/pl/gethelp. Telefony kryzysowe dla każdego kraju są też na ostatnich stronach tego dokumentu.

Jeśli jesteś w bezpośrednim niebezpieczeństwie

Zadzwoń teraz pod lokalny numer alarmowy (na przykład 112 w Polsce i w całej Unii Europejskiej, 911 w USA, 999 w Wielkiej Brytanii).

Numery kryzysowe według kraju

KRAJ LUB REGION	NUMER
Algieria	nie udało nam się zweryfikować krajowej linii kryzysowej — w nagłym wypadku zadzwoń pod 14 (pogotowie) albo 17 (policja); żeby znaleźć linię pomocy, zobacz findahelpline.com.
Argentyna	zadzwoń pod 135 (Buenos Aires) albo 0800 345 1435 — Centro de Asistencia al Suicida.
Australia	zadzwoń pod 13 11 14 — Lifeline (całą dobę).
Bahrajn	nie udało nam się zweryfikować krajowej linii kryzysowej — w nagłym wypadku zadzwoń pod 999; żeby znaleźć linię pomocy, zobacz findahelpline.com.
Belgia	zadzwoń pod 1813 — Zelfmoordlijn 1813 (całą dobę).
Brazylia	zadzwoń pod 188 — CVV, Centro de Valorização da Vida (całą dobę).
Chile	zadzwoń pod *4141 (całą dobę).
Chiny (kontynentalne)	zadzwoń pod 12356 — 全国心理援助热线, krajowa infolinia wsparcia psychologicznego (codziennie, godziny zależą od prowincji, co najmniej 18 godzin dziennie).
Dania	zadzwoń pod 70 201 201 — Livslinien.
Egipt	zadzwoń pod 0800 888 0700 — infolinia zdrowia psychicznego Ministerstwa Zdrowia i Ludności (całą dobę).
Finlandia	zadzwoń pod 09 2525 0111 — MIELI (całą dobę) • po angielsku 09 2525 0116.
Francja	zadzwoń pod 3114 — Numéro national de prévention du suicide (całą dobę).
Niemcy	zadzwoń pod 0800 111 0 111 — Telefonseelsorge (całą dobę). Austria 142 • Szwajcaria 143.
Hongkong	zadzwoń pod 2896 0000 — The Samaritan Befrienders Hong Kong (całą dobę, kantoński); wielojęzyczna 2389 2222 — The Samaritans (całą dobę).
Indie	zadzwoń pod 14416 albo 1800-89-14416 — Tele-MANAS (całą dobę, 20 języków).
Irak	nie udało nam się zweryfikować krajowej linii kryzysowej — w nagłym wypadku zadzwoń pod 122 (pogotowie) albo 104 (policja); żeby znaleźć linię pomocy, zobacz findahelpline.com.
Izrael	zadzwoń pod 1201 — ERAN, Emotional First Aid (całą dobę).
Włochy	zadzwoń pod 02 2327 2327 — Telefono Amico Italia; w nagłych wypadkach 112.
Japonia	zadzwoń pod 0120-279-338 — よりそいホットライン (całą dobę).
Jordania	zadzwoń pod 079 544 0416 — JCPA Suicide & Crisis Line (całą dobę); w nagłych wypadkach 911.
Kuwejt	nie udało nam się zweryfikować krajowej linii kryzysowej — w nagłym wypadku zadzwoń pod 112; żeby znaleźć linię pomocy, zobacz findahelpline.com.
Liban	zadzwoń pod 1564 — Embrace Lifeline, krajowa linia życia (całą dobę, arabski/angielski/francuski).
Meksyk	zadzwoń pod 800 911 2000 — Línea de la Vida (całą dobę).

KRAJ LUB REGION	NUMER
Maroko	nie udało nam się zweryfikować krajowej linii kryzysowej – w nagłym wypadku zadzwoń pod 15 (pogotowie) albo 19 (policja); żeby znaleźć linię pomocy, zobacz findahelpline.com.
Holandia	zadzwoń pod 0800-0113 – 113 Zelfmoordpreventie (całą dobę) • 113.
Nowa Zelandia	zadzwoń albo wyślij SMS pod 1737 (całą dobę) • Lifeline 0800 543 354.
Norwegia	zadzwoń pod 116 123 – Mental Helse (całą dobę).
Oman	nie udało nam się zweryfikować krajowej linii kryzysowej – w nagłym wypadku zadzwoń pod 9999; żeby znaleźć linię pomocy, zobacz findahelpline.com.
Polska	zadzwoń pod 116 123 – Telefon Zaufania dla Osób Dorosłych w Kryzysie Emocjonalnym – godziny: zobacz 116sos.pl.
Portugalia	zadzwoń pod 808 24 24 24 – SNS 24.
Katar	zadzwoń pod 919 – AMAN Centre, ośrodek ochrony i rehabilitacji społecznej (całą dobę).
Rosja	nie udało nam się zweryfikować krajowej linii kryzysowej – w nagłym wypadku zadzwoń pod 112; żeby znaleźć linię pomocy, zobacz findahelpline.com.
Arabia Saudyjska	zadzwoń pod 920033360 – Krajowe Centrum Promocji Zdrowia Psychicznego, infolinia wsparcia psychologicznego (nie całą dobę; ustalone godziny dzienne).
Singapur	zadzwoń pod 1771 – krajowa mindline (całą dobę) • SOS 1767.
Republika Południowej Afryki	zadzwoń pod 0800 567 567 – SADAG.
Korea Południowa	zadzwoń pod 109 – 자살예방 상담전화 (całą dobę).
Hiszpania	zadzwoń pod 024 – Línea de atención a la conducta suicida (całą dobę).
Szwecja	zadzwoń pod 90 101 – Självordslinjen (Mind).
Tajwan	zadzwoń pod 1925 – 安心專線, infolinia Anxin, Ministerstwo Zdrowia i Opieki Społecznej (całą dobę).
Tunezja	zadzwoń pod 8010 3666 – Association Tunisienne de Prévention du Suicide (ATPS).
Zjednoczone Emiraty Arabskie	zadzwoń pod 800-HOPE (800 4673) – krajowa linia wsparcia psychicznego, MOHAP (codziennie 8:00–20:00).
Wielka Brytania i Irlandia	zadzwoń pod 116 123 – Samaritans (całą dobę); w Wielkiej Brytanii możesz też wysłać SMS ze słowem SHOUT na 85258.
USA i Kanada	zadzwoń albo wyślij SMS pod 988 – Suicide & Crisis Lifeline (całą dobę).
Europa (dowolny kraj)	w nagłych wypadkach zadzwoń pod 112.

Numery mogą się zmieniać, i wielu krajów tu nie ma. Jeśli twojego brakuje, sprawdź lokalną linię znajdziesz w kilka sekund na findahelpline.com.

Jeśli w domu nie jesteś bezpieczny lub bezpieczna

Numery poniżej są na przemoc albo krzywdzenie w domu – ze strony partnera lub partnerki, członka rodziny, kogokolwiek, z kim mieszkasz. Choroba może wyjaśniać zachowanie; nigdy go nie usprawiedliwia. Nie musisz niczego jeszcze postanowić, żeby zadzwonić.

KRAJ LUB REGION	NUMER
Algieria	zadzwoń pod 0560 100 105 – Réseau Wassila-AVIFE (niedziela–czwartek, godziny dzienne).

KRAJ LUB REGION	NUMER
Argentyna	zadzwoń pod 144 – Línea 144 (całą dobę).
Australia	zadzwoń pod 1800 737 732 – 1800RESPECT (całą dobę); albo wyślij SMS na 0458 737 732.
Bahrajn	zadzwoń pod 80001488 – Aisha Yateem Family Counseling Centre (godziny niepotwierdzone).
Belgia	zadzwoń pod 1712 – Hulplijn 1712 (niderlandzki, dni robocze) • zadzwoń pod 0800 30 030 – Écoute Violences Conjugales (francuski).
Brazylia	zadzwoń pod 180 – Ligue 180, Central de Atendimento à Mulher (całą dobę).
Chile	zadzwoń pod 1455 – Fono Orientación, SernamEG (całą dobę).
Chiny (kontynentalne)	zadzwoń pod 12338 (wybierz z lokalnym numerem kierunkowym) – infolinia ochrony praw All-China Women's Federation (całą dobę).
Dania	zadzwoń pod 1888 – Lev Uden Vold (całą dobę).
Egipt	zadzwoń pod 15115 – biuro skarg Krajowej Rady Kobiet (całą dobę).
Finlandia	zadzwoń pod 116 016 – Nollalinja (całą dobę); stary numer 080 005 005 nadal działa.
Francja	zadzwoń pod 3919 – Violences Femmes Info (całą dobę); połączenie nie pojawia się na rachunku telefonicznym.
Niemcy	zadzwoń pod 116 016 – Hilfetelefon Gewalt gegen Frauen (całą dobę). Austria 0800 222 555 • Szwajcaria 142.
Hongkong	zadzwoń pod 2522 0434 – całodobowa infolinia dla kobiet Harmony House (całą dobę).
Indie	zadzwoń pod 181 – Women Helpline (całą dobę).
Irak	nie udało nam się zweryfikować krajowej linii do spraw przemocy domowej – w nagłym wypadku zadzwoń pod 122 (pogotowie) albo 104 (policja); żeby znaleźć linię pomocy, zobacz findahelpline.com.
Izrael	zadzwoń pod 118 – krajowa infolinia do spraw przemocy domowej (całą dobę, hebrajski, arabski, angielski, rosyjski, amharski).
Włochy	zadzwoń pod 1522 – numero antiviolenza e stalking (całą dobę).
Japonia	zadzwoń pod 0120-279-889 – DV相談+ (całą dobę).
Jordania	zadzwoń pod 110 – krajowa infolinia ochrony rodziny, Wydział Ochrony Rodziny (całą dobę).
Kuwejt	nie udało nam się zweryfikować krajowej linii do spraw przemocy domowej – w nagłym wypadku zadzwoń pod 112; żeby znaleźć linię pomocy, zobacz findahelpline.com.
Liban	zadzwoń pod 03-018019 – KAFA Helpline (całą dobę, arabski/angielski).
Meksyk	zadzwoń pod 079, opcja 1 – Línea de las Mujeres (całą dobę).
Maroko	zadzwoń pod 8350 – Union Nationale des Femmes Marocaines (UNFM), zielona linia „Koulounamaak” (arabski/francuski; godziny niepotwierdzone).
Holandia	zadzwoń pod 0800-2000 – Veilig Thuis (całą dobę).
Nowa Zelandia	zadzwoń pod 0800 456 450 – Are You OK (całą dobę) • Women's Refuge 0800 733 843.
Norwegia	zadzwoń pod 116 006 – VO-linjen (całą dobę).
Oman	nie udało nam się zweryfikować krajowej linii do spraw przemocy domowej – w nagłym wypadku zadzwoń pod 9999; żeby znaleźć linię pomocy, zobacz findahelpline.com.
Polska	zadzwoń pod 800 120 002 – Niebieska Linia (całą dobę); po angielsku w poniedziałki 18:00–22:00, po rosyjsku we wtorki 18:00–22:00.
Portugalia	zadzwoń pod 800 202 148 – Linha de Informação às Vítimas de Violência Doméstica (całą dobę); albo wyślij SMS na 3060.

KRAJ LUB REGION	NUMER
Katar	zadzwoń pod 919 – AMAN Centre, ośrodek ochrony i rehabilitacji społecznej (całą dobę).
Rosja	zadzwoń pod 8-800-7000-600 – ANNA Center, Krajowe Centrum Zapobiegania Przemocy (9:00–21:00).
Arabia Saudyjska	zadzwoń pod 1919 – centrum zgłaszania przemocy domowej, Ministerstwo Zasobów Ludzkich i Rozwoju Społecznego (całą dobę).
Singapur	zadzwoń pod 1800-777-0000 – krajowa infolinia przeciw przemocy i molestowaniu seksualnemu (całą dobę).
Republika Południowej Afryki	zadzwoń pod 0800 428 428 – GBV Command Centre (całą dobę).
Korea Południowa	zadzwoń pod 1366 – 여성긴급전화 1366 (całą dobę).
Hiszpania	zadzwoń pod 016 (całą dobę) – połączenie nie pojawia się na rachunku telefonicznym • WhatsApp 600 000 016.
Szwecja	zadzwoń pod 116 016 – Kvinnofridslinjen (całą dobę); stary numer 020-50 50 50 nadal działa.
Tajwan	zadzwoń pod 113 – infolinia ochrony 113, dla przemocy domowej, napaści seksualnej i nadużyć (całą dobę, wielojęzyczna).
Tunezja	zadzwoń pod 1899 – Ligne Verte 1899, Krajowe Obserwatorium do Walki z Przemocą wobec Kobiet (całą dobę, arabski/francuski).
Zjednoczone Emiraty Arabskie	zadzwoń pod 800111 – Dubai Foundation for Women and Children (DFWAC) (całą dobę).
Wielka Brytania i Irlandia	Wielka Brytania 0808 2000 247 – National Domestic Abuse Helpline (całą dobę) • Irlandia 1800 341 900 – Women's Aid (całą dobę).
USA i Kanada	w USA zadzwoń pod 1-800-799-7233 – National Domestic Violence Hotline (całą dobę), albo wyślij SMS ze słowem START na 88788. W Kanadzie najbliższy dom bezpieczny znajdziesz na sheltersafe.ca.
Europa (dowolny kraj)	w nagłych wypadkach zadzwoń pod 112.

Numery mogą się zmieniać, i wielu krajów tu nie ma. Jeśli twojego brakuje, NO MORE Global Directory ma spis usług w ponad 190 krajach. Jeśli jesteś w bezpośrednim niebezpieczeństwie, najpierw zadzwoń pod lokalny numer alarmowy.

Gdziekolwiek na świecie

Bezpłatną infolinię w swoim kraju znajdziesz tu: findahelpline.com albo befrienders.org. Możesz też powiedzieć komuś, komu ufasz, co czujesz, i poprosić, żeby został lub została przy tobie.

Jeśli to nie jest nagły wypadek, ale jest ci trudno

Zadzwoń do swojego specjalisty albo zespołu leczącego, albo umów się na najbliższą możliwą wizytę. Jeśli masz plan kryzysowy albo kontakt bezpieczeństwa, to jest moment, żeby z niego skorzystać. Wystarczy przetrwać najbliższą godzinę – nie musisz dziś rozwiązać wszystkiego.

Bipolar Clarity to treści edukacyjne i nie może zapewnić pomocy ratunkowej ani osobistej porady lekarskiej. Skorzystaj z zasobów powyżej, żeby uzyskać pilne wsparcie.