

24

Lutto per la persona che eri: bipolare e identità

Fai posto all'identità, alla perdita e alla ripresa personale. Poi metti insieme il Piano di stabilità in modo che ci si possa navigare dentro, controlla di chi è ogni cosa e quali percorsi sono ancora aggiornati, provalo una volta, e fissa la prossima rilettura.

LEZIONE 24 DI VENTIQUATTRO



Guarda questa lezione
bipolarclarity.com/it/program/I24

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.

Questo è l'unico capitolo che non sta in piedi da solo. La lezione 24 mette insieme il piano che gli altri ventitré costruiscono; se arrivi qui per primo, non c'è ancora niente da mettere insieme. Comincia da qualunque altro: dalla lezione 1 se vuoi la più utile, dalla lezione 19 se vuoi quella a cui la gente torna.

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?
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

SEI QUI



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

Fai posto all'identità, alla perdita e alla ripresa personale. Poi metti insieme il Piano di stabilità in modo che ci si possa navigare dentro, controlla di chi è ogni cosa e quali percorsi sono ancora aggiornati, provalo una volta, e fissa la prossima rilettura.

Te ne vai con un piano finito in cui riesci a orientarti sotto pressione, e con una data a cui tornarci.

Di che cosa parla questo capitolo

Questo capitolo va con la lezione in video 24. È la metà in cui si lavora. Il video insegna; è su questa pagina che lavori tu — ed è l'ultima, quindi fa due cose insieme.

Prima cosa: l'identità, e la parte a cui nessuno ti prepara. Dopo una diagnosi può capitare di guardare indietro e chiedersi quali ricordi fossero *davvero tuoi*. Se l'ambizione fosse malattia. Se ci si possa fidare della propria sicurezza. Quelle domande meritano attenzione, e la diagnosi da sola non può rispondere.

Non sei obbligato/a a dividere la tua vita in un te sano e un te malato. Gli episodi sono veri; anche le conseguenze lo sono. E lo sono anche i tuoi valori, il tuo umorismo, la tua cultura, le tue relazioni, quello che sai fare, le tue contraddizioni e i modi privati in cui ti capisci. La pagina offre cinque parole che valgono uguale — ancora mio, cambiato, incerto, scelto adesso, privato — e sono descrizioni, non una classifica. Più di una può valere per la stessa parte della tua vita.

Una perdita ha il diritto di restare una perdita. Non serve nessun lato positivo, nessun racconto completo, nessun calendario, e nessun obbligo di diventare ispirante.

Seconda cosa: metti insieme il Piano in modo da ritrovarci le cose. In ordine d'uso, non nell'ordine delle lezioni — perché il giorno in cui ti serve starai cercando *una cosa precisa*, non il capitolo undici. Poi provi quell'indice una volta, su una situazione inventata e leggera, per trovare l'attrito prima che lo trovi una giornata vera.

Completa vuol dire che si ritrova, che è aggiornata, che ha un responsabile e che è etichettata con onestà. Non vuol dire clinicamente stabile, guarito/a, al sicuro in qualunque circostanza, né in grado di affrontare un episodio da solo/a.

E poi il Programma finisce, che non è la stessa cosa che finisca il lavoro. Tre cose restano vive: il tuo registro di sonno e ritmo, la tua scala dei segnali d'allarme, e questo Piano al punto di rilettura che scegli qui. I ventiquattro capitoli smettono di essere un corso e diventano uno scaffale a cui torni perché è successo qualcosa — ed è esattamente a questo che serve l'indice che hai appena costruito.

C'è anche un secondo Programma in arrivo, per le persone che ti stanno intorno. Compagni e compagne, genitori, figli adulti, amici stretti: quelli che si accorgono delle cose e a cui non ha mai insegnato nessuno che cosa farsene di quello che notano. Quando esisterà sarà su bipolarclarity.com/it/family. Per adesso non c'è.

Quello che conta qui

1. L'identità tiene insieme allo stesso tempo continuità, cambiamento, incertezza, scelta e riservatezza.
2. Una perdita non ha bisogno di nessun lato positivo, di nessun racconto completo e di nessun calendario.

3. **La ripresa personale è più larga dei sintomi**, e non promette mai una guarigione.
4. **Il Piano finito è in ordine d'uso, non nell'ordine delle lezioni**. Starai cercando una cosa, non ripassando un corso.
5. **Completa vuol dire che si ritrova, che è aggiornata, che ha un responsabile e che è etichettata con onestà**. Non vuol dire certificata da un clinico.
6. **La prova è inventata e leggera apposta**. Mette alla prova come ci si orienta e dove c'è attrito, mai come si reagisce a un'emergenza.

Guarda prima il video

Tre cose stanno solo nell'ultimo video.

- **La costellazione**, e il permesso che dà: tieni tutte le stelle, cambia le linee, non cancellare niente.
- **René sul tratto più duro del suo anno**, e come distingue una tristezza normale da un sintomo senza liquidare né l'una né l'altro.
- **Che cosa succede nella settimana venticinque**, detto come si deve invece che elencato.

Guardalo prima di mettere insieme qualunque cosa. La lezione in video è *Lutto per la persona che eri: bipolare e identità* — lezione 24 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.

Se un gradino d'allarme attuale ti riguarda, prendi il percorso concordato per lui invece di andare avanti con la riflessione o con la prova.

Un lutto normale e un episodio depressivo possono sovrapporsi; questo quaderno non può decidere quale dei due stia succedendo. Un peggioramento marcato, una perdita di funzionamento, un'attivazione, un cambiamento misto, la paura o la preoccupazione vanno al contatto delle cure che hai già indicato, oppure al percorso concordato sulla tua scala dei segnali d'allarme.

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 24. 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

Di chi è, che versione è e dove sta

Annota il nome che preferisci o le iniziali, la versione del Piano, la data, il paese, la lingua, dove è conservato adesso, e dove tieni la tua Bozza di risposta alla crisi — la pagina che deve funzionare sotto pressione.

La rassegna dell'identità

Per gli ambiti che scegli tu — i valori, i ruoli, quello che sai fare, le relazioni, il corpo, la sicurezza in te, le speranze, la lingua, la cultura, la comunità o la vita di tutti i giorni — usa ANCORA MIO, CAMBIATO, INCERTO, SCELTO ADESSO oppure PRIVATO. Nessun ambito è obbligatorio e non si calcola nessun punteggio.

Riconosci una perdita o un cambiamento

Compila solo quello che ti sembra sicuro: Una cosa che mi manca, o una cosa che è cambiata, è... Puoi indicare soltanto quello che è costato — energia, sentirti parte di qualcosa, occasioni, certezze, dignità, legami — oppure scegliere PRIVATO. Non serve nessun racconto, nessuna spiegazione e nessun lato positivo.

Scrivi una riga di continuità dell'identità

Completa: Mi porto ancora dietro [x]; [y] è cambiato o resta incerto; adesso voglio proteggere o scegliere [z]. Cambia le parole perché ti somiglino. La continuità, il cambiamento e la scelta non devono per forza andare d'accordo.

Definisci la ripresa personale per adesso

Completa: Per adesso, la ripresa personale vuol dire... Usa i valori e le condizioni che hai oggi. La ripresa personale può stare insieme ai sintomi, a una disabilità, al supporto, all'incertezza, alla terapia e al lutto. Non vuol dire guarigione, non vuol dire assenza di sintomi e non vuol dire tornare a com'era prima.

Il capitolo è questo. Quello che viene dopo è l'assemblaggio: mettere le pagine in ordine, annotare quale adesso prende il posto di quale, e fissare una data di rilettura. Vale la pena farlo e non è lo stesso tipo di lavoro — è archiviare, e archiviare può aspettare un pomeriggio diverso da quello in cui hai scritto di chi eri.

Se ti fermi qui, hai finito le ventiquattro. La pagina che viene dopo è quella che lo dice.

Mettere insieme il piano

Il resto di questo capitolo è lavoro d'ordine. Fallo adesso se hai l'energia, oppure torna a farlo dopo. Niente altro nel Programma dipende dal fatto che sia fatto oggi.

Costruisci l'indice delle sette parti

Per le sezioni da 0 a 6, annota dove sta il pezzo aggiornato e scegli uno stato: **AGGIORNATO, DA AGGIORNARE, IN ATTESA DI UNA RILETTURA PROFESSIONALE, IN ATTESA DI UNA VERIFICA SUL POSTO, PRIVATO**, oppure **NON MI RIGUARDA**.

- **Sezione 0 – Copertina e permessi:** la copertina, di chi è, la versione, i permessi e la rilettura.
- **Sezione 1 – Se è un'emergenza:** le pagine e i percorsi da usare d'urgenza.
- **Sezione 2 – I miei segnali:** la scala dei segnali d'allarme e le annotazioni sui segni che la alimentano.
- **Sezione 3 – La mia linea di base:** la linea di base, il ritmo, le pressioni e le protezioni, e la nota facoltativa sulle sostanze.
- **Sezione 4 – La mia diagnosi, con parole mie:** le parole della diagnosi, la lingua, le alternative e la storia.
- **Sezione 5 – La mia terapia:** la terapia, i controlli, le domande e la preparazione della visita.
- **Sezione 6 – La mia vita:** il funzionamento, l'identità, la perdita, la ripresa personale e l'ultima rilettura.

L'INDICE DELLE SETTE PARTI

[illegible]

Annota quale pagina prende il posto di quale

Annota lo stato – aggiornata o archiviata – e la data di questi rapporti:

- La Scala completa dei segnali d'allarme (lezione 19) sostituisce tre pagine di prima dopo che il passaggio è stato controllato, e tutte e tre vanno in archivio: la Scheda iniziale dei cambiamenti precoci (lezione 4), l'Inventario dello stato elevato (lezione 8) e l'Inventario degli stati bassi e misti (lezione 9).

- La Pagina delle domande sui farmaci v2 (lezione 14) sostituisce il riassunto di a che cosa serviva la Pagina delle domande sui farmaci originale (lezione 5) dopo un passaggio verificato; l'originale va in archivio.
- La Bozza di risposta alla crisi (lezione 20) sostituisce la metà «Piano di sicurezza» del Piano di sicurezza e punto di partenza (lezione 1) solo dopo una rilettura professionale e una verifica sul posto. Fino ad allora il Piano di sicurezza e punto di partenza (lezione 1) resta attivo e la Bozza di risposta alla crisi resta una bozza.
- La linea di base di sette giorni su sonno e ritmo (lezione 3) e la Scheda del ritmo e della risoluzione dei problemi (lezione 22) restano collegate: la linea di base è la traccia da cui la scheda è stata costruita, quindi resta con lei e non viene mai archiviata.

Archiviare vuol dire che quella pagina non fa più fede — non distruggerla.

Controlla la pagina di crisi: si usa, è aggiornata e ha un responsabile

Conferma o metti l'etichetta di stato a: versione aggiornata e dove sta; le tue osservazioni verso l'alto e verso il basso; il gradino lieve e quello chiaro della tua scala, ognuno con il suo percorso; un percorso urgente verificato vicino a te; i contatti di tutti i giorni e quelli urgenti tenuti distinti; una fonte confermata da chi prescrive, con la sua data, per qualunque cosa riguardi i farmaci; e una riserva per i giorni in cui l'energia manca. Questo controlla come ci si orienta e quanto è aggiornata, non se è clinicamente sufficiente.

Fai una prova inventata sul gradino lieve

Usa l'esempio inventato qui sotto oppure inventa una situazione neutra di cambiamento precoce. Annota: il primo cambiamento osservabile; una spiegazione alternativa; dove sta la pagina; il primo contatto o il percorso attuale; un'azione possibile; la riserva per i giorni in cui l'energia

manca; da quale professionista o da quale servizio del posto dipende; il limite del consenso; il punto di attrito; e una sola modifica.

Non usare mai il tuo ricordo più pericoloso, una scena crudele di come farti del male, un'emergenza vera, un'azione sui farmaci o un conto alla rovescia. Un cambiamento vero o un pericolo vero fermano la prova.

Rileggi permessi, copie e prossima rilettura

Per ogni sezione condivisa annota il destinatario con il suo nome, lo scopo concordato, che livello di permesso ha e se ha la versione aggiornata. Segna le copie invecchiate. Scegli una data per la prossima rilettura o una condizione che la faccia scattare; possono farla scattare un trasloco, il cambio di paese o di contatto, un cambio di terapia, un episodio, un passaggio importante, un cambiamento nell'accesso o un attrito trovato durante la prova.

A che punto è questa pagina

Sceglilo esattamente una: **Pronta da usare**, **Aspetto un'informazione** o **Questo me lo tengo per me**.

Segna **Pronta da usare** solo quando almeno un campo essenziale è scritto con parole tue e non dipende da nessun altro: di chi è, che versione è e dove sta, più l'indice delle sette parti. Aggiungi il controllo della pagina di crisi, la rilettura dei permessi e delle copie aggiornate, la prova inventata sul gradino lieve o il percorso sicuro per rimandarla, e il tuo prossimo punto di rilettura.

Il percorso urgente della sezione 1 sta apposta fuori da quel minimo. Se non è ancora stato controllato contro una fonte locale aggiornata, quel campo lì resta **Aspetto un'informazione** — il Piano no. Un Piano che hai scritto tu non può restare in ostaggio di un numero di telefono che non hai ancora potuto confermare, e un minimo che aspetta qualcun altro è un tetto.

I campi segnati chiaramente come privati, come non pertinenti o come in attesa senza urgenza vanno bene così. **Pronta da usare** non vuol dire mai approvata da un clinico, stabile, guarito/a, al sicuro in ogni situazione, indipendente né finita per sempre.

A CHE PUNTO È QUESTA PAGINA

☐

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. Quello che mi porto ancora dietro o che voglio proteggere è: [scrivi qui].

2. Il mio Piano è conservato dove ho annotato; la mia prossima rilettura o la condizione che la fa scattare è [scrivi qui]; il percorso o l'aggiornamento che manca ancora è [scrivi qui].

Quelle due righe sono una bozza di rilettura finale completa; non certificano una ripresa personale e non completano il tuo Piano di stabilità. Puoi fermarti qui.

Un esempio svolto (inventato)

Ines è un personaggio inventato, messo insieme da più casi. La riga di identità di Ines dice: **Mi porto ancora dietro la curiosità; la sicurezza in me la sento cambiata e incerta; adesso voglio proteggere un passo più lento nel decidere.** Per adesso la ripresa personale vuol dire restare in contatto, usare le cure e prendere da sola meno decisioni che pesano.

L'indice di Ines segna le sezioni 0, 2, 3, 4 e 6 come **AGGIORNATO**; la sezione 5 come **DA AGGIORNARE**; e la sezione 1 come **IN ATTESA DI UNA RILETTURA PROFESSIONALE**, perché la Bozza di risposta alla crisi non ha ancora sostituito il Piano di sicurezza e punto di partenza. La prova inventata sul gradino lieve usa due notti più corte, messaggi più veloci e più progetti, mentre una scadenza e un viaggio restano spiegazioni alternative. Ines trova la pagina dei segni verso l'alto ma scopre che il percorso del primo contatto è invecchiato. L'unica modifica è segnare quel percorso come **DA AGGIORNARE** e mettere la destinazione sostitutiva verificata nella lista della rilettura. Non se ne deduce nessun episodio, nessuno stato di ripresa personale e nessuna sufficienza clinica.

Prima di chiudere questa pagina

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

Quale parte dell'identità è sembrata continua senza bisogno di prove?

Quale stato, quale responsabile o quale percorso ha reso il Piano più sincero?

Quale unica modifica ha tolto attrito a come ci si orienta?

Domanda facoltativa per un professionista

Questa pagina non chiede una domanda per un professionista. Se ti aiuta:

Si possono rileggere le sezioni che dipendono da una competenza clinica e dirmi quali percorsi o quali indicazioni vanno aggiornati?

Dove va quello che hai scritto

Metti questa pagina nella **Sezione 0 – Copertina e permessi** e nella **Sezione 6 – La mia vita**. Usa il suo indice come riferimento per orientarti nelle sezioni da 0 a 6. Tieni le pagine più delicate dove hai scelto tu; l'indice ci rimanda senza ricopiarne il contenuto.

Fai passare la versione e il posto aggiornati, la riga di continuità dell'identità se vuoi, la tua definizione di ripresa personale, gli stati delle sette sezioni, l'annotazione di quale pagina prende il posto di quale, il risultato del controllo sulla Bozza di risposta alla crisi, il registro dei permessi e delle copie aggiornate, una modifica venuta dalla prova e la prossima rilettura. Tieni aperto il legame fra la linea di base di sette giorni su sonno e ritmo (lezione 3) e la Scheda del ritmo e della risoluzione dei problemi. Non trasformare in qualcosa di più una bozza personale, una cosa che dipende da un professionista o un percorso locale solo perché li fai passare.

Riservatezza e sicurezza

- In caso di pericolo immediato vero si va ai servizi di emergenza del posto o ai percorsi urgenti aggiornati; l'esercizio si ferma.
- Un gradino d'allarme vero prende il percorso concordato; non andare avanti con una prova inventata.
- Le risposte su identità e perdita sono private per impostazione e si possono conservare a parte.

- Condividi sezione per sezione, mai tutto il Piano per abitudine.
- Non annotare nessun metodo per farti del male né dettagli su come accedervi, nessuna credenziale di un conto, nessuna diagnosi di un'altra persona e nessuna informazione privata che non è tua.
- Un ruolo di supporto richiede il consenso e non assegna a nessuno la diagnosi, la gestione dei farmaci, la sorveglianza né la garanzia della tua sicurezza.
- La Bozza di risposta alla crisi resta una bozza finché non arrivano una rilettura professionale e una verifica sul posto.
- Quello che riguarda i farmaci esiste solo come rimando a una fonte aggiornata e confermata da chi prescrive.
- 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).

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.

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.

Passaggio — il momento, alla fine di un capitolo, in cui quello che hai scritto passa nel tuo Piano di stabilità. Il capitolo è l'officina; il Piano è il posto dove il pezzo finito viene messo via.

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.

Piano di stabilità — il documento che costruisci lungo i ventiquattro capitoli e che si mette insieme alla lezione 24. È ordinato secondo quello che ti serve trovare, non secondo l'ordine delle lezioni, perché quello che farai è cercare una cosa, non ripassare un corso.

Risposte che puoi sempre dare (*le vie d'uscita del Programma*) — le cinque risposte disponibili in qualunque pagina: **Non lo so ancora**, **Preferisco non rispondere**, **Niente da annotare qui**, **Privato — qui non lo annoto**, **Preferisco parlarne con un professionista**. Sono risposte vere, non spazi bianchi. Una pagina con tre righe vere vale più di una pagina riempita per sembrare completa.

Attivazione — l'energia, la velocità, la spinta o l'irrequietezza che salgono. Vale la pena nominarla a parte rispetto all'umore, perché l'attivazione può salire mentre l'umore scende.

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.

Funzionamento (lezione 23) — quello che riesci a fare nella vita di tutti i giorni: lavoro, studio, occuparti di qualcuno, relazioni, pratiche. Il Programma tratta il funzionamento come qualcosa da descrivere e da ricostruire un pezzo per volta, mai come un voto sul tuo valore di persona.

Ripresa personale (lezione 24) — costruire una vita che conta per te, che è una cosa più larga dell'assenza di sintomi e non è una promessa di guarigione.

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



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.

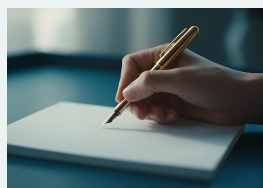
¹ Reinares M, et al. *Bipolar Disorders* 2008;10(4): 511-519.

LE 19 LEZIONI

- | | |
|--|---|
| <ol style="list-style-type: none"> 1 A una persona cara hanno diagnosticato il bipolare: e ora? 2 Aiutare chi ha il bipolare: qual è davvero il tuo ruolo? 3 Comportamento bipolare: che cosa puoi sapere davvero? 4 Hai causato tu il suo episodio bipolare? 5 Terapia del bipolare: aiutare senza prendere il controllo 6 Bipolare e sonno: aiutare senza prendere il controllo 7 Segnale d'allarme bipolare o solo una brutta giornata? 8 Bipolare, alcol e cannabis: come puoi aiutare? 9 Mania e ipomania: i primi segni che chi è vicino può notare | <ol style="list-style-type: none"> 10 Depressione bipolare e stati misti: che cosa notare 11 Forse sta iniziando un episodio bipolare: che cosa fare? 12 Come parlare con chi ha il bipolare durante un conflitto 13 Rispondere alla mania senza alimentare il conflitto 14 Come aiutare chi ha una depressione bipolare 15 Fai un piano di crisi bipolare prima che serva 16 Bipolare, limiti e figli: dove tracciare il confine 17 Il bipolare mette alla prova la famiglia: da dove partire? 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).
Bahrein	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.