

Bipolar Clarity

Bipolar Stability Program

חוברת העבודה המלאה בת עשרים וארבעה
השיעורים

24

שיעורים • שישה חודשים

להתחיל כאן

שלוש דרכי כניסה. כל אחת מהן נחשבת.

להתחיל מההתחלה. פרק 1 הוא עמוד ביטחון ולוקח כמה דקות. הסדר אחריו מכוון: הפרקים הראשונים מבקשים מעט מאוד ונותנים משהו להיאחז בו.

להתחיל במקום שכואב. אם קורה משהו עכשיו, כדאי לפתוח את הפרק שמתאים לזה. המפה בעמודים הבאים אומרת איזה. אם עמוד שמבקשים חסר, אפשר להשתמש בתיבת המידע המינימלי ולהמשיך.

להתחיל מחדש. מי שהתחיל את זה פעם ועצר – שום דבר כאן לא פג תוקף. יש עמוד קרוב לסוף שמחזיר פנימה בלי לקרוא שוב שום דבר.

לכל פרק יש מסלול קצר יותר. הוא גמור, לא נחות, ובשבוע קשה הוא זה שכדאי להשתמש בו. מותר להשאיר ריק, ויש חמש תשובות שאפשר להשתמש בהן תמיד כשהשאלה לא מתאימה.

התשובות נשארות על הנייר. שום דבר כאן לא נשלח, לא מועלה, לא נאסף ולא נמדד.

חלק מהעמודים כתובים כדי שהאדם עם האבחנה ימלא אותם. אלה שלו, למילוי או להשארה ריקים, וקריאה מעבר לכתף היא לא כמו לשמוע את זה.

שני העמודים הבאים אומרים למה זה קיים ולמי זה מיועד. מה המחקר אומר ומה הוא לא אומר נמצא בסוף, יחד עם המקורות.

מי שזקוק לעזרה עכשיו – עדיף לא להמשיך לקרוא. מספרי החירום של המדינה נמצאים בעמוד **265**. בישראל אפשר להתקשר אל 1201 – ער"ן, עזרה ראשונה נפשית. במדינות אחרות: findahelpline.com

תוכן העניינים

מס'	שיעור	עמוד
—	להתחיל כאן – שלוש דרכי כניסה, למה זה קיים, למי זה מיועד, מה בונים כאן, ואיך משתמשים בזה	2
01	אבחנה חדשה של דו-קוטבית? להתחיל מהדף הזה	9
02	מהי הפרעה דו-קוטבית? (ומה היא לא)	16
03	שינה והפרעה דו-קוטבית: 3 לילות קצרים, 3 משמעותות	26
04	סימני אזהרה מוקדמים בהפרעה דו-קוטבית: לבחור 4 משלך	35
05	התרופה הדו-קוטבית שלי – למה היא בעצם משמשת?	43
06	גרף חיים דו-קוטבי: איך ממפים היסטוריית מצב רוח	51
07	דו-קוטבי I מול דו-קוטבי II: מה המספר באמת אומר	60
08	היפומאניה בהפרעה דו-קוטבית: סימנים שהסביבה רואה קודם	69
09	מאניה ודיכאון בו-זמנית? מאפיינים מעורבים בהפרעה דו-קוטבית	80
10	הפרעה דו-קוטבית או משהו אחר? בלוטת התריס, טראומה, ADHD	93
11	אלכוהול, קנאביס והפרעה דו-קוטבית: למה לשים לב	107
12	לחץ והגנה בהפרעה דו-קוטבית: מה מכביד ומה מגן	120
13	פגישה פסיכיאטרית בהפרעה דו-קוטבית: להפיק מהזמן הקצר	141
14	אני בסדר. למה עדיין תרופה להפרעה דו-קוטבית?	151
15	תופעות לוואי בטיפול דו-קוטבי: מה לעקוב ומתי להתקשר	159
16	חושבים להפסיק תרופה דו-קוטבית? להתחיל מכאן	169
17	הפרעה דו-קוטבית והריון: שאלות לשאול מוקדם	178
18	האם טיפול נפשי עוזר בהפרעה דו-קוטבית? מה העדויות אומרות	188
19	סימני אזהרה דו-קוטביים: עדינים, ברורים ודחופים	197
20	איך מכינים תוכנית משבר דו-קוטבית – לפני שצריך אותה	206
21	נראה שמתחילה אפיזודה דו-קוטבית – מה עושים?	216
22	איך בונים שגרה שעוזרת בהפרעה דו-קוטבית	225
23	החיים אחרי אפיזודה דו-קוטבית: עבודה, כסף וזוגיות	234
24	אבל על מי שהיית דו-קוטביות וזהות	242
—	הגעה לסוף	252

מס'	שיעור	עמוד
—	אחרי הפסקה, וחזרה	254
—	מילון מונחים	255
—	איך זה נשאר בחינם	261
—	מקורות ומגבלות	262
—	Bipolar Support Roadmap • למשפחה, לבני ובנות זוג ולחברים	263
—	נספח קווי סיוע – מדינה אחרי מדינה	265
—	Bipolar Clarity על	269

למה זה קיים

קיבלתי אבחנה של הפרעה דו-קוטבית ב-2018. האפיזודה הראשונה הייתה ב-1993: עשרים וחמש שנים של חיים עם משהו שהיה לו שם שלא ניתן לי.

מה שקרה אחר כך היה מזל, ולקח זמן להבין את זה ככה. היה בית חולים קרוב לבית שהפעיל קבוצת פסיכו-חינוך: פסיכיאטר, פסיכולוגית, בערך עשרה אנשים סביב שולחן, פעם בשבוע, במשך ארבעה עשר חודשים. אף אחד שם לא אמר מה לעשות. שם לימדו מה הדבר הזה – איך הוא נע, איך הוא נראה בשלב מוקדם, מה התרופה מנסה להשיג, מה אומרים בפגישה ומה כותבים לפני שמגיעים אליה.

מה שנשאר לא היה עובדה בודדת. זה היה שמישהו סידר את העובדות בסדר. עשרים וחמש שנים נאספו חלקים; בחדר ההוא, לראשונה, הם היו רצף.

כמעט אף אחד לא מקבל חדר כזה. לא כי זה לא עובד – מכל מה שאפשר להוסיף לתרופה, זה אחד הדברים הנחקרים ביותר – אלא כי זה שלי דרש שני אנשי מקצוע, קבוצה, רשימת המתנה, וכל זה קרוב מספיק לבית כדי להגיע כל שבוע במשך שנה. זה גם עלה אלפי דולרים.

מקרה קרבה לחדר כזה, ויכולת לשלם עליו. לרוב האנשים עם האבחנה הזאת אין אחד מהשניים, ואין בהם שום דבר שהופך אותם ראויים לזה פחות.

אז זה נבנה מחדש. אותו רעיון, בנוי כמשהו שאפשר להתחיל בו הערב, בכל מקום, ומתפרסם בחמש עשרה שפות – כי לא מקום המגורים ולא ההכנסה אמורים להכריע אם מישהו אי פעם ילמד על המחלה של עצמו.

Bipolar Stability Program הוא בחינם. כל עשרים וארבעה השיעורים, החוברת הזאת, כל פרק בה בנפרד, כל שפה – בחינם עכשיו ובחינם גם בהמשך. לא ניסיון, לא דוגמית, שום דבר שנשמר לגרסה בתשלום ושום דבר מאחורי כתובת דוא"ל. שילמתי בעצמי על הפסיכו-חינוך שקיבלתי, כדי שאיש לא יצטרך לשלם על זה.

הנושאים כאן, והסדר שבו הם מגיעים, הם אישיים. מה שנלקח מהחדר ההוא הוא שצריך שיהיה סדר בכלל.

– רנה, Bipolar Clarity

למי זה מיועד

מי שקיבל את האבחנה לאחרונה – זה נבנה בשבילו קודם. הסדר מכוון: השיעורים הראשונים מבקשים מעט מאוד ונותנים משהו להיאחז בו.

מי שקיבל את האבחנה לפני שנים ואף אחד מעולם לא ישב איתו והסביר אותה – זה גם בשבילו, ואין איחור. רוב האנשים אף פעם לא מקבלים את השיחה הזאת. כמה מהפרקים האלה קיימים כי גם זה לא נלמד עד שהאבחנה כבר לוותה שנים ארוכות.

מי שאדם אהוב עליו חי עם הפרעה דו-קוטבית יכול להשתמש בזה כדי להבין עם מה מתמודד אותו אדם. חלק מהעמודים כתובים כדי שהאדם עם האבחנה ימלא אותם; אלה שלו, למילוי או להשארה ריקים, וקריאה מעבר לכתף היא לא כמו לשמוע את זה.

וכמה גבולות כנים.

זה לא מיועד למשבר שקורה עכשיו. מי שנמצא שם – מספרי החירום נמצאים בעמוד 265, והם חשובים יותר מכל דבר אחר בספר הזה.

זה לא מחליף טיפול או איש מקצוע. זה נבנה כדי לשפר את השיחות איתם, לא כדי לבוא במקומם. התוכנית הזאת לעולם לא תגיד להתחיל תרופה, להפסיק אותה, להפחית, לחדש, לבחור או להחליף – ההחלטה הזאת שייכת למי שמכיר את ההיסטוריה האישית.

וזה לא מבחן. אף אחד לא מדרג את זה, אף אחד לא רואה את זה, ואין גרסה שלו שאפשר להיכשל בה.

מה שנבנה כאן

עשרים וארבעה פרקים, תוכנית אחת. כל פרק מפיק עמוד אחד, ולכל עמוד יש מקום שממתיין לו.

לתוכנית שבעה חלקים. הם אינם בסדר השיעורים: הם בסדר שבו יש בהם צורך בזמן חיפוש דחוף. זה כל הרעיון. ברגע שיש צורך בסולם האזהרה, קשה להיזכר שהוא הגיע משיעור 19.

חלק בתוכנית	מה נמצא שם	נבנה ב-
0 • שער והרשאות	של מי התוכנית, מה הציפיות ממנה, איזו גרסה, מי רשאי לקרוא אותה, מתי נבדקה לאחרונה	24 • 1
1 • אם מדובר במצב חירום	העמודים שמישהו יכול להשתמש בהם ביום הקשה ביותר: המסלולים, טיוטת התגובה למשבר, תוכנית 72 השעות הראשונות	21 • 20 • 1
2 • הסימנים האישיים	איך נראית התחלת שינוי, משני הסימנים הראשונים ועד לסולם המלא	19 • 9 • 8 • 4
3 • קו הבסיס האישי	מה שרגיל אצל האדם: שינה וקצב, גורמי לחץ וגורמים מגנים, עוגני שגרה	22 • 12 • 11 • 3
4 • האבחנה, במילים אישיות	הניסוח שברשומות הרפואיות, מה המשמעות שלו ומה הוא לא קובע, וההיסטוריה האישית	10 • 7 • 6 • 2
5 • הטיפול האישי	למה מיועד הטיפול, מה כדאי לדווח, מה כדאי לשאול, ואיך מתכננים לתור	15 • 14 • 13 • 5 18 • 17 • 16
6 • החיים האישיים	תפקוד, זהות, אובדן, והחיים שנבנים מחדש סביב כל זה	24 • 23

איך קוראים את המפה הזו

חלקים מסוימים מתמלאים מהר ואחרים ממתנים. בחלק 1 יש עמוד כבר אחרי הפרק הראשון ביותר, כי המסלולים קודמים לכול. חלק 6 נשאר ריק במשך חודשים, וזה חלק מהתכנון, לא עיכוב.

פרק אחד יכול להזין יותר מחלק אחד. פרק 24 מרכיב את כל התוכנית, ולכן הוא כותב את השער ואת החלק האחרון בו-זמנית.

עמודים מאוחרים מחליפים עמודים מוקדמים. הסולם שנבנה בפרק 19 תופס את מקומם של תיעודי הסימנים מפרקים 4, 8 ו-9. כשזה קורה, הפרק מודיע על כך, והעמוד הישן מתוארך ונשמר בארכיון במקום להיזרק. כך אפשר לראות איך השתנה התיאור העצמי לאורך הדרך, וזה לא מעט להכיל.

המסלול המובנה הוא מפרק 1 עד פרק 24, כי העמודים המאוחרים נשענים על המוקדמים. עדיין אפשר לפתוח את הפרק שמתאים למה שקורה כרגע: לאתר את החלק בתוכנית שאליו הוא שייך וללכת לשם. אם עמוד שמתבקש חסר, אפשר להשתמש בתיבת המידע המינימלי ולהמשיך הלאה. אין צורך להתחיל מחדש.

איך משתמשים בחוברת הזאת

לתוכנית שני חצאים, והם נבנו להשתמש בהם יחד. כל אחד מעשרים וארבעה השיעורים הוא סרטון; כל פרק כאן הוא הנייר שהולך איתו. הסרטון מסביר את הדבר. בפרק הוא הופך להיות אישי – עמוד שאלות, קו בסיס, סולם סימני אזהרה, טיוטה לעבור עליה עם צוות הטיפול, בכתב יד.

אז הסדר הוא: לצפות בשיעור, ואז לפתוח את הפרק. הפרקים כן עומדים בפני עצמם אם הסרטון לא זמין היום, אבל קל יותר לענות על השאלות אחרי שמישהו הדריך דרכן.

הכול נמצא ב- bipolarclarity.com/he – עשרים וארבעה הסרטונים, החוברת הזאת, כל פרק כחוברת נפרדת משלו, חמש עשרה שפות, בחינם ובלי לבקש כתובת דוא"ל. הקוד בעמוד הזה פותח את התוכנית. כל פרק גם מסתיים בשלושה קודים: הסרטון של אותו שיעור, השיעור הבא, והתוכנית. בכל מקום בערימה, הסרטון מרוחק סריקה אחת.

אפשר להדפיס את הכול, או להדפיס פרק אחד בשבוע שבו הוא נחוץ.

התשובות נשארות על הנייר. התשובות בחוברת שלך לא נשלחות, לא מועלות, לא נאספות ולא נמדדות בידי Bipolar Clarity. כדאי לשמור את העותק במקום שבו שומרים דברים פרטיים – תיקייה, מגירה, קובץ נעול – ולהחליט לבד מה לכתוב, מה להשאיר ריק ומה להראות למישהו.

כדאי ללכת בקצב האמיתי שיש. לכל פרק יש מסלול מלא ומסלול קצר יותר לימי אנרגיה נמוכה, והמסלול הקצר עדיין מפיק משהו שאפשר להשתמש בו. המסלול הקצר, שמושלם בשבוע קשה, נחשב. מה שהוא מפיק הוא לא תשובה נחותה; הוא תשובה קטנה יותר.

מותר להשאיר ריק. «עוד לא ידוע» היא תשובה. «אין כאן מה לתעד» היא תשובה. «עדיף לא לענות» היא תשובה – כל עוד היא הכנה. עמוד עם שלוש שורות נכונות שווה יותר מעמוד שמולא כדי להראות שלם.

כדאי לעצור אם זה מחמיר את המצב. אם הקריאה מגבירה מצוקה, או אם המצב משתנה במהירות, כדאי להניח את זה בצד וליצור קשר עם מישהו שיכול לעזור. זה יישאר כאן.

נספח קווי הסיוע, מדינה אחר מדינה, נמצא בסוף, בעמוד **265**. כדאי להעיף בו מבט עכשיו, בזמן יציב, כדי לדעת איפה הוא.

אם מילה מפריעה – כאן או בפגישה – המילון נמצא בעמוד **255**. ארבעים ותשעה ערכים: קודם המילים שהחוברת הזאת משתמשת בהן בדרך משלה, ואחר כך הקליניות, כל רשימה בסדר אלף-ביתי, כתובות לשנה הראשונה אחרי אבחנה. קריאתו לפני ההתחלה היא דרך סבירה להשתמש בספר הזה.



לצפות בשיעור הזה
bipolarclarity.com/he/program/I01

BIPOLAR STABILITY PROGRAM

01

אבחנה חדשה של דו-קוטביות? להתחיל מהדף הזה

שני דפים המחוברים זה לזה. תחילה המסלולים שבאמת
 יישמשו במקרה הצורך לעזרה; ולאחר מכן דרך מציאותית
 להשתמש בתוכנית הזאת.

המטרה של הדף הזה

שני דפים המחוברים זה לזה. תחילה המסלולים שבאמת ישמשו במקרה הצורך לעזרה; ולאחר מכן דרך מציאותית להשתמש בתוכנית הזאת.

בסיום – שלושת המסלולים האישיים: עזרה מוקדמת, עזרה מקצועית דחופה וסכנה מיידית – מועתקים מהנספח לדף אחד, איש קשר אישי אחד לפי בחירה, ותוכנית קטנה לאיך ומתי להשתמש בתוכנית. תוכנית הבטיחות היא הכנה חינוכית. היא אינה מעריכה סיכון, אינה מנטרת, ואינה מחליפה תוכנית בטיחות או תוכנית משבר שנכתבה עם גורם מטפל.

על מה מדבר הפרק הזה

הפרק הזה מלווה את שיעור הווידאו הראשון. זהו החלק שבו עובדים. ההוראה נעשית בסרטון; הדפים האלה הם המקום לעבודה עצמה. מה שמודפס כאן הוא מה שכדאי שיהיה מול העיניים בזמן הכתיבה, ומה שיהיה נוח למצוא שוב בעוד כמה חודשים בלי לצפות שוב בכלום.

כדאי להתחיל בדף שבאמת יגיע ליד בעת הצורך. לא הדף החשוב ביותר בתוכנית – הדף הניתן-לאיתור ביותר. שלושה מסלולים: היכן מקבלים עזרה מוקדמת, היכן מקבלים עזרה מקצועית דחופה, ומה עושים אם קיימת אפשרות לסכנה מיידית. העתקה בכתב יד אישי, ושמירה במקום שהיד כבר מכירה.

מסלול שנכתב באופן אישי הוא זה שנמצא בזמן לחץ. בנספח שבסוף הספר הזה מופיעים הקווים מדינה אחרי מדינה, ומשם מעתיקים אותם. אבל מספר ששוכן בספר שצריך לחפש אותו אינו כמו מספר על הדף שנשמר ליד. ההבדל הזה הוא כל הטעם בהתחלה כאן ולא במקום מעניין יותר.

למי זה מיועד, ומתי זה עובד. התוכנית הזאת בנויה לתקופות של מצב סביר יחסית. לא מושלם – מספיק כדי לקרוא, לכתוב כמה שורות, ולדמיין גרסה אישית שלא מרגישה כך. זו אינה רף שצריך לעבור כדי להיות ראויים למקום כאן. זה פשוט המקום שבו העבודה אפשרית: הכנה רגועה לרגע שבו הכנה רגועה לא תהיה על הפרק.

המשמעות היא גם שאפיזודה אינה מוציאה איש מהתוכנית הזאת. היא רק מפסיקה אותה זמנית. יש עשרים וארבעה פרקים, הם ממוספרים, והם ימתינו כאן לאורך כמה שבועות קשים, אשפוז, או שנה שבה שום דבר מזה לא היה אפשרי. בחזרה, אין צורך להתחיל מחדש כסוג של כפרה – פותחים את הדף שבו הופסקה העבודה, או פונים ישירות לפרק שמתאים למה שקרה. כל מה שכבר נכתב נשאר שייך. במי שמחזיק בחוברת המלאה, יש דף קרוב לתחילתה שנכתב בדיוק לרגע הזה; במי שמחזיק בפרק הזה בנפרד, אותו דף נמצא בחוברת המלאה בכתובת bipolarclarity.com/he/workbook.

וגבול אחד שקודם לכל השאר כאן. במצב של האצה מהירה, ניתוק ממגע עם המציאות, חוסר יכולת לדאוג לצרכים בסיסיים, או סיכון לפגיעה עצמית או בזולת, עזרה מקצועית או דחופה קודמת, והפרק הזה ממתיך. שום דבר בספר הזה אינו שווה השלמה במחיר הזה.

הרעיונות המרכזיים

1. עזרה דחופה או עזרת חירום קודמת לחומר הלימוד. תמיד, ובלי להשלים קודם את הדף.
2. מסלול הניתן לאיתור עדיף על מסלול שצריך לזכור. בזמן לחץ, מספר שלא נכתב לא יעלה בזיכרון.
3. התוכנית מסייעת ללמוד, לארגן ולהתכונן. הטיפול האישי המותאם נשאר במקומו.
4. גם מסלול קצר יותר מפיק תוצאה מועילה. מילוי חלקי אינו כישלון.

לצפות בסרטון קודם

שני דברים קיימים רק בסרטון, ואחד מהם הוא הסיבה לקיומה של התוכנית הזאת.

- **מהיכן הגיעה התוכנית הזאת.** רנה בילה כארבעה עשר חודשים בתוכנית פסיכו-חינוכית בבית חולים מתמחה אחרי האבחנה, והקורס הזה קיים בגלל מה שזה עשה ומה שזה החסיר. הוא מספר זאת בעצמו.
- **הדף של ג'ורדן, נבנה מול העיניים.** צפייה במישהו שממלא שלושה מסלולים לא טוב ואז מתקן אותם שווה יותר מקריאת ההנחיה.
- כדאי לצפות בו לפני הכתיבה. שיעור הווידאו הוא אבחנה חדשה של דו-קוטבית? להתחיל מהדף הזה – שיעור 1 מתוך Bipolar Stability Program.

לפני שמתחילים

התוכנית מספקת ידע והכנה מעשית. האבחון הפרטני, הטיפול הנפשי, הטיפול התרופתי, המעקב הקליני, הטיפול במצבי משבר וההמלצה הרפואית נשארים בידי אנשי המקצוע והשירותים המעורבים בטיפול.

התשובות בחוברת שלך לא נשלחות, לא מועלות, לא נאספות ולא נמדדות בידי Bipolar Clarity.

בחירת המסלול של היום:

- **המסלול המלא:** תוכנית הבטיחות, ואז נקודת ההתחלה.
- **מסלול לימי אנרגיה נמוכה:** העתקת מספר החירום של המדינה מהנספח, ושמירת bipolarclarity.com/he/gethelp. הוספת שירות ידוע אחד רק אם הוא מועיל.
- **בהפסקה זמנית:** אם הלמידה מגבירה מצוקה או שהמצב משתנה במהירות, כדאי לעצור ולפנות לאיש מקצוע מתאים.

תשובות שאפשר להשתמש בהן תמיד:

- עוד לא ידוע
- עדיף לא לענות

- אין כאן מה לתעד

- פרטי – לא נרשם כאן

- עדיף להעלות את זה בשיחה עם איש מקצוע

מהיכן מגיעות הטענות בפרק הזה. הפרק הזה אינו מעלה טענות קליניות. מה שהוא מציג הם הגבולות של התוכנית עצמה, וההחלטות האלה הן החלטות עריכה ולא ממצאים. שאר התוכנית מבוסס על מקורות, והמקורות פומביים: bipolarclarity.com/he/program/sources. מקור מציג מה שהנחיה מפורסמת אומרת. הוא אינו מציג מה חל במקרה האישי, והוא לעולם אינו גובר על הגורם המטפל שמכיר את המקרה.

המסלול המלא

חלק א' – תוכנית הבטיחות שלי

היכן נמצאים המספרים. החוברת הזאת נכתבת בשפה אחת ונקראת בהרבה מדינות, ולכן אין כאן הדפסה של מספר לאומי – שפה אינה מגלה לאיש היכן מישוהו גר. **בנספח המשברים שבסוף החוברת הזאת מופיעים הקווים מדינה אחרי מדינה,** בתוספת חלק למצבים שאינם חירום אך יש קושי, וחלק למצבים שבהם הבית אינו בטוח. איתור המספר האישי שם, עכשיו, פעם אחת, והעתקתו לשורה למטה. מספר שנכתב באופן אישי הוא זה שנמצא בזמן לחץ.

עזרה מוקדמת

החלק בנספח **"אם זה לא מקרה חירום, אבל יש קושי"** הוא המקום שממנו מתחיל המסלול הזה. הוספת המרפאה, הגורם הרושם, שירות הרפואה הראשונית, או מסלול מקצועי אחר שכבר מעורב בטיפול, אם יש כזה.

המסלול שלי לעזרה מוקדמת

עזרה מקצועית דחופה

החלק בנספח **"קווי משבר לפי מדינה"** מכסה את הרמה הזאת. החוברת הזאת אינה קובעת אם המצב דחוף – היא רק הופכת את המסלול לנגיש בקלות.

המסלול שלי לעזרה דחופה

סכנה מיידית

אם יש אפשרות לסכנה מיידית, יש לפנות עכשיו לשירותי החירום המקומיים. קווי הסיוע במדינה שלך נמצאים בכתובת bipolarclarity.com/he/gethelp, או בנספח קווי הסיוע, מדינה אחרי מדינה, שבסוף החוברת הזאת.

מספר החירום שלי, מועתק מהנספח

איש קשר אישי אחד – רשות

רישום גורם מטפל, שירות, או אדם קרוב, רק אם זה יהפוך את הדף למועיל יותר. כתיבת איש קשר אינה מודיעה לו ואינה הופכת אותו אחראי לטיפול או לבטיחות.

שם או שירות

דרך יצירת קשר

מה שאולי אבקש

בדיקה: האם אפשר למצוא את הדף?

סגירת הדף ואיתורו מחדש. סימון אחת:

• ניתן למצוא אותו במהירות.

• עדיף להעביר או לשמור אותו במקום נגיש יותר.

• עוד לא ידוע.

• עדיף לא לענות.

☐ במהירות ☐ להעביר למקום נגיש ☐ עוד לא ידוע ☐ עדיף לא לענות

חלק ב' – נקודת ההתחלה שלי**הסיבה או המטרה שלי**

כתיבת דבר אחד שכדאי להבין, לארגן, או לתקשר טוב יותר. עדיף להימנע מכתיבת תוצאה מובטחת כמו "לא לחוות אף פעם עוד אפיזודה".

איך אשתמש בתוכנית

בחירת העדפת פתיחה אחת. ניתן לשנות אותה בהמשך.

☐ קודם הסרטון ☐ אודיו בלבד או ללא מסך ☐ קודם תקציר החוברת ☐ קטעים קצרים

☐ עוד לא ידוע

הרמז המציאותי שלי

בחירת שעה או הקשר חוזר שקיים באמת. אורך הפרק אינו מינון קליני ואינו מבחן מחויבות.

הגיבוי שלי לימי אנרגיה נמוכה

בחירת הגרסה הקטנה ביותר שעדיין מועילה: שאלה אחת, חמש דקות אודיו, רק הרעיונות המרכזיים, או שקילות אישית.

תמונת מצב של הביטחון שלי

- אין עדיין ביטחון.
- מעט ביטחון.
- ביטחון סביר.
- ביטחון רב.
- עדיף לא לענות.

☐ אין עדיין ביטחון ☐ מעט ☐ סביר ☐ רב
☐ עדיף לא לענות

מסלול לימי אנרגיה נמוכה

1. איתור המדינה האישית בנספח המשברים שבסוף, והעתקת מספר החירום לשורה בסעיף 3.
2. שמירת bipolarclarity.com/he/gethelp, שבו מופיעה אותה רשימה והיא מתעדכנת.
3. הוספת שירות או איש קשר ידוע אחד רק אם זה עוזר.
4. עצירה. אין צורך להשלים דבר נוסף היום.

דוגמה מומחשת (בדויה)

ג'ורדן כבר העתיק/ה את הקווים הלאומיים מהנספח לדף. תחת עזרה מוקדמת מתווסף פורטל מרפאה, ותחת איש קשר אישי מתווסף חבר, עם בקשה ספציפית אחת: "לעזור לי למצוא את הדף הזה ולשבת איתי בזמן השיחה." בדיקת הניתנות לאיתור היא "ניתן למצוא אותו במהירות."

נקודת ההתחלה של ג'ורדן אומרת: "חשוב לתאר שינויים בבהירות בפגישות." השימוש המועדף הוא קודם הסרטון, הרמז הוא יום ראשון אחרי ארוחת הצהריים, הגיבוי לימי אנרגיה נמוכה הוא שאלה אחת בשתי דקות, והביטחון הוא "מעט ביטחון".

זהו סיפור בדיוני שמדגים את השדות; זו אינה תשובה מומלצת.

המצב הנוכחי של העמוד

יש לבחור בדיוק אפשרות אחת: **מוכן לשימוש, מחכה למידע**, או **נשמר בפרטיות**.

יש לסמן **מוכן לשימוש** רק כאשר **לפחות מסלול אחד שניתן להגיע אליו באמת שמור, ונענתה בדיקת הניתנות לאיתור** – אף אחד מהשניים אינו תלוי במישהו אחר. תוכנית הבטיחות לעולם אינה ממתינה

לפרט חסר: המסלולים הכלליים שלמעלה מספיקים כדי להתחיל. תוכנית בטיחות הממתינה למספר של מרפאה אחת היא דף בשימוש, ולא דף בלתי גמור.

מצב הדף

☐ מוכן לשימוש
 ☐ מחכה למידע
 ☐ נשמר בפרטיות

לפני שסוגרים את הדף הזה

רשות ופרטי. לעולם לא נשלח, לא מועלה, לא נאסף ולא מנוטר.

דבר אחד שהתבהר

שאלה אחת שאולי כדאי לשמור

המסלול שננקט

☐ המסלול המלא
 ☐ מסלול לימי אנרגיה נמוכה
 ☐ בהפסקה זמנית
 ☐ עדיף לא לענות

לאן זה עובר

כדאי לשמור את תוכנית הבטיחות בחזית תוכנית היציבות כל עוד היא הגרסה העדכנית. מודול התגובה למשבר יוצר טיוטת תגובה-למשבר מפורטת יותר (שיעור 20, עמוד 206). היא מחליפה את הדף הזמני הזה רק לאחר שהשדות המקצועיים והמקומיים הרלוונטיים נבדקים.

כדאי לשמור את המטרה מנקודת ההתחלה, העדפת השימוש, הרמז והגיבוי לימי אנרגיה נמוכה. מודולי הזהות וההחלמה חוזרים אל המטרה בהקשר של תפקוד, זהות והחלמה.

פרטיות וביטחון

- התשובות בחוברת שלך לא נשלחות, לא מועלות, לא נאספות ולא נמדדות בידי Bipolar Clarity.
- אדם תומך מקבל רק את מה שנבחר לשתף, ואינו הופך אחראי לטיפול או לבטיחות.
- התוכנית הזאת לעולם לא תגיד להתחיל תרופה, להפסיק אותה, להפחית, לחדש, לבחור או להחליף.
- אין לכלול פרטי שיטה לפגיעה עצמית או להתאבדות.
- אין להשתמש בדף הזה כדי להעריך סכנה. עזרה דחופה או מיידית קודמת להשלמת הדף.

עזרה במקום שבו נמצאים

מספרי החירום של המדינה נמצאים בסוף החוברת הזאת, בעמוד 265.



לצפות בשיעור הזה
bipolarclarity.com/he/program/102

BIPOLAR STABILITY PROGRAM

02

מהי הפרעה דו-קוטבית? (ומה היא לא)

בניית שפה מדויקת ולא מתייגת להפרעה דו-קוטבית, מבלי להשתמש בדף העבודה ככלי אבחוני.

המטרה של הדף הזה

בניית שפה מדויקת ולא מתייגת להפרעה דו-קוטבית, מבלי להשתמש בדף העבודה ככלי אבחוני.

בסיום – כרטיס אחד של משמעות / לא-משמעות + ניסוח האבחנה, ואי-ודאות אחת להבאה לשיחה עם איש מקצוע מוסמך.

על מה מדבר הפרק הזה

הפרק הזה מלווה את שיעור הווידאו השני. זהו החלק שבו עובדים. ההוראה נעשית בסרטון; הדף הזה הוא המקום לעבודה עצמה. מה שמודפס כאן היא השפה שאפשר לחזור ולהשתמש בה – בפגישה, בשיחה קשה, או ביום שבו מישהו אומר משהו לא זהיר.

העבודה בפרק הזה היא מילים, לא מבחנים. שום דבר שנכתב כאן אינו מאבחן דבר. מה שהוא כן עושה הוא לספק שפה מדויקת דיה לשימוש מול איש מקצוע ויציבה דיה לשימוש מול המשפחה – ומתברר ששתי אלו הן שתי בעיות שונות.

אפיזודי ולאורך זמן. שתי מילים שכדאי להכיר כבר מההתחלה. אפיזודי פירושו שהשינויים מגיעים בתקופות מזוהות, ולא נמשכים קבוע לנצח. לאורך זמן פירושו שהתמונה מתבהרת רק על פני זמן – ולכן פגישה אחת, שאלון אחד, או שבועיים גרועים אחד אינם יכולים להכריע בעניין.

אפיזודה היא צירוף, לא תחושה. מצב רוח, אנרגיה, פעילות, חשיבה, שינה, התנהגות, ואיך שהחיים בפועל מתנהלים – כמה מהם נעים יחד, לפרק זמן, בשונה מהרגיל האישי. אחר צהריים אחד ירוד הוא אחר צהריים ירוד, ותו לא.

מה שהניע משהו אינו זהה למה שגרם לו. הגורם המדויק להפרעה הדו-קוטבית אינו ידוע, וסוגים שונים של גורמים עשויים לתרום לאופן שבו היא מתחילה ומתפתחת – גורמים ביולוגיים, כולל גנטיים, וגם גורמים פסיכולוגיים, חברתיים ומבניים. גורם לחץ אפשרי הוא דבר אחר: זהו משהו שיכול להניע אפיזודה. הכרת גורמי הלחץ האפשריים האישיים היא מועילה, והיא אינה פסק דין. אף אחת מהמילים אינה אומרת שמישהו גרם לכך לעצמו, וההבחנה ביניהן היא מה שמונע מתצפית מועילה להפוך להאשמה.

קו הבסיס הוא אישי. זהו הדפוס הרגיל האישי – לא מצב שטוח וחסר רגש, ולא ממוצע של מישהו אחר. כמעט כל מה שמופיע בהמשך החוברת נמדד ביחס אליו, ולכן המונח מוגדר כאן ולא מובן מאליו.

והאבחנה אינה האדם. היא יכולה לארגן את הטיפול מבלי לתאר אופי, יכולת או ערך. קל להנהן להסכמה עם המשפט הזה, וקשה להחזיק בו ביום קשה – ולכן הוא מודפס כאן ולא מושאר לזיכרון.

הרעיונות המרכזיים

1. **ההפרעה הדו-קוטבית היא אפיזודית ולאורך זמן.** תקופות שינוי מזוהות מובנות על פני זמן.
2. **אפיזודה כוללת צירוף, לא תחושה אחת.** מצב רוח, אנרגיה, פעילות, חשיבה, שינה, התנהגות ותפקוד עשויים להשתנות יחד.

3. **קו הבסיס הוא אישי.** זהו דפוס רגיל, לא מצב שטוח לחלוטין או נטול רגש.
4. **הערכה מקצועית מוסיפה הקשר.** תסמין בודד, תקופה קצרה, שאלון, אפליקציה, או דעה חיצונית אינם יכולים לבסס את האבחנה לבדם.
5. **האבחנה אינה האדם.** היא יכולה להנחות את הטיפול מבלי להגדיר אופי, יכולות, מערכות יחסים, או את העתיד כולו.

לצפות בסרטון קודם

שני דברים קיימים רק בסרטון.

- **הכרטיס של סם, נבנה מול העיניים.** ההבדל בין ניסוח שעומד בפגישה קלינית לבין ניסוח שקורס קל יותר לראות בזמן אמת מאשר לתאר.
 - **למה «האבחנה אינה האדם» היא יותר מהרגעה.** קלרה מפרקת את זה לעומק, וזה נקלט אחרת כשזה נאמר בקול מאשר כשזה מודפס.
- כדאי לצפות בו לפני הכתיבה. שיעור הווידאו הוא מהי הפרעה דו-קוטבית? (ומה היא לא) – שיעור 2 מתוך Bipolar Stability Program.

לפני שמתחילים

היקף ובטיחות. הפרק הזה הוא חינוכי. הוא אינו מאשר, דוחה או משנה אבחנה. הוא אינו מבחן אבחוני, הערכה מקצועית, תוכנית טיפול, שירות ניטור, או ייעוץ רפואי אישי. אם המצב משתנה במהירות או שקיימת אפשרות לסיכון, כדאי לפנות למסלול מקצועי או דחוף מתאים במקום לנסות להכריע את האבחנה כאן.

התשובות בחוברת שלך לא נשלחות, לא מועלות, לא נאספות ולא נמדדות בידי Bipolar Clarity.

איך להשתמש בפרק הזה:

- תיעוד של מה שידוע, מה שאינו ידוע, ומה שכדאי לשאול.
- אין לדרג את שאלות התצפית או להשתמש בהן כדי לתייג אפיזודה.
- אי-ידיעה בשלב הזה היא תשובה לגיטימית, וכך גם ההחלטה שלא לתעד דבר. אף אחת מהן אינה פוגעת בהתקדמות.
- בחירת המסלול של היום: **המסלול המלא** (הכרטיס עם חמשת השדות) או **מסלול לימי אנרגיה נמוכה** (שתי שורות).

תשובות שאפשר להשתמש בהן תמיד:

- עוד לא ידוע
- עדיף לא לענות
- אין כאן מה לתעד

• פרטי – לא נרשם כאן

• עדיף להעלות את זה בשיחה עם איש מקצוע

מהיכן מגיעות הטענות בפרק הזה. הטענות הקליניות בשיעור הזה מבוססות על מקורות, והמקורות פומביים: bipolarclarity.com/he/program/sources, תחת שיעור 2. מקור מציג מה שהנחיה מפורסמת אומרת. הוא אינו מציג מה חל במקרה האישי, והוא לעולם אינו גובר על הגורם המטפל שמכיר את המקרה.

המסלול המלא

אפיזודה וקו הבסיס – הסבר חזותי

זהו מודל לימודי, לא גרף אבחוני ולא מערכת קריטריונים רשמית.

על פני זמן:

תנודה רגילה סביב קו הבסיס ← צירוף של שינויים משמעותיים ← תקופת ההשפעה הגדולה ביותר ← תנועה חזרה לעבר קו הבסיס ← החלמה או קשיים מתמשכים

לאורך כל חלק בקו, אפשר לשים לב לכמה תחומים:

- מצב רוח או גוון רגשי;
 - אנרגיה;
 - פעילות או קצב;
 - חשיבה או ריכוז;
 - שינה;
 - התנהגות, שיקול דעת או תקשורת;
 - תפקוד בטיפול עצמי, מערכות יחסים, עבודה, לימודים או משימות יומיומיות.
- הקו אינו חייב להיות חלק. יש שממשיכים לחוות תסמינים גם בין אפיזודות ברורות יותר. יש שחוזרים קרוב לקו הבסיס הקודם שלהם. קו הבסיס האישי יכול גם הוא להשתנות עם הבריאות, הגיל, הסביבה, הטיפול ונסיבות החיים.

אין להשתמש בקו הזה כדי להכריע אם תקופה הייתה מאניה, היפומאניה, דיכאון או מצב מעורב. השימוש בו הוא להכנת שאלות על הרצף, השינוי וההשפעה.

הכלל: היקף, זמן והשפעה

שלוש שאלות קוראות דפוס במקום רגע בודד. הן הכלל שעליו נשען השיעור הזה, וכדאי לדעת אותן בעל פה, כי הן מה שהופך את «היה לי לילה נוראי» למשהו שאיש מקצוע יכול לעבוד איתו.

- **היקף** – כמה תחומים זזו יחד? שינוי בשינה נקרא אחרת כאשר גם אנרגיה, דיבור, תוכניות, הוצאות וריכוז זזים יחד איתו.
- **זמן** – האם השינוי היה קצר, מתמשך, חוזר, או חלק מרצף ארוך יותר? הזיכרון שלו יהיה חלקי. זה דבר רגיל, ובדיוק שם רשומות ואנשים אחרים משלימים את הפערים.

• **השפעה** – מה השתנה בחיי היומיום? טיפול עצמי, מערכות יחסים, עבודה או לימודים, בטיחות. האם

הסביבה הבחינה בהבדל ברור, מהסוג שצוין בקול באותו זמן?

כדאי להריץ את זה פעם אחת, על לילה רגיל אישי אחד. בחירת לילה שכבר עולה בראש – לילה גרוע, או לילה שהתעורר סביבו תהייה. מענה על שלוש השאלות, ועצירה שם.

כמה תחומים זזו

כמה זמן נמשך השינוי

לאן הגיע השינוי

היקף, זמן והשפעה מארגנים תיאור. הם אינם מגיעים כדי אבחנה, ואיש מקצוע קורא את התיאור מול ההיסטוריה הרחבה יותר. **עוד לא ידוע** היא תשובה שלמה לכל אחת מהשלוש, ולילה אחד אינו דפוס – וזו בדיוק המטרה של התרגיל, לא כשל בו.

פריט ליבה נדרש – כרטיס משמעות / לא-משמעות + ניסוח האבחנה

מטרה: תיעוד מה שכבר ידוע, מניעת מצב שבו התיוג נושא משמעויות שאינן מוצדקות, ושמירת אי-ודאות מועילה אחת גלויה.

יעד: תוכנית היציבות, **חלק 4 – האבחנה שלי, במילים שלי.**

המצב הנוכחי של העמוד

יש לבחור בדיוק אפשרות אחת: **מוכן לשימוש, מחכה למידע, או נשמר בפרטיות.**

יש לסמן **מוכן לשימוש** רק כאשר **לפחות שורה אחת נכתבת במילים אישיות על מה שהאבחנה אינה אומרת** – השורה הזו אינה תלויה באיש. כרטיס הממתין לניסוח המדויק של הרשומה האישית הוא מצב תקף, ולא כרטיס בלתי גמור.

מצב הדף

נשמר בפרטיות ☐

מחכה למידע ☐

מוכן לשימוש ☐

מילוי חמישה שדות. אין להשתמש בכרטיס כדי לבחור תת-סוג, לבחור מסגרת אבחונית, או לתייג חוויות עבר כאפיזודות.

ליבה 1 מתוך 5 – ניסוח האבחנה שכבר בשימוש בטיפול, אם ידוע

ניסוח מתוך רשומה נוכחית או שיחה עם איש מקצוע. אפשרויות: הניסוח המדויק עוד לא ידוע / עדיף לא לענות.

ניסוח האבחנה שכבר בשימוש בטיפול, אם ידוע

מידע נלווה אופציונלי, שאינו חלק מחמשת השדות המרכזיים – מסגרת או מינוח שצוינו ברשומה האישית, אם ידוע. אפשרויות: **פרטי – לא נרשם כאן / עוד לא ידוע.**

מסגרת או מינוח שצוינו ברשומה**ליבה 2 מתוך 5 – דבר אחד שהאבחנה עשויה לסייע להסביר או לארגן בטיפול**

אפשרות: עוד לא ידוע.

דבר אחד שהאבחנה עשויה לסייע להסביר או לארגן בטיפול**ליבה 3 מתוך 5 – מסקנה אחת שהאבחנה אינה מצדיקה**

דוגמה: «זה לא אומר שכל רגש עוצמתי הוא תסמין.»

מסקנה אחת שהאבחנה אינה מצדיקה**ליבה 4 מתוך 5 – בחירת שפת הזהות המועדפת האישית או גבול אישי**

בחירת דרך אחת לתעד את ההעדפה. אפשר לבחור מונח מועדף – אדם עם הפרעה דו-קוטבית, אדם החי עם הפרעה דו-קוטבית, אדם ביפולרי, האבחנה הספציפית רק כשהיא רלוונטית, העדפה אחרת, עוד לא

ידוע, עדיף לא לענות – **או** להשלים את משפט גבול הזהות: «האבחנה הזו מתארת מצב בריאותי ודפוס אפיזודות רלוונטי לטיפול. היא אינה מגדירה את ה-[**לכתוב כאן**] שלי.»

מילוי המסלול שנבחר בלבד. המסלול שלא נבחר נשאר אופציונלי.

בחירת שפת הזהות המועדפת או גבול אישי

אדם עם הפרעה דו-קוטבית	☐	אדם עם הפרעה דו-קוטבית	☐
אבחנה רק כשהיא רלוונטית	☐	אדם ביפולרי	☐
משפט שמסמן גבול זהות, במקום זאת	☐	העדפה אחרת	☐
עדיף לא לענות	☐	עוד לא ידוע	☐

ליבה 5 מתוך 5 – אי-ודאות אחת או שאלה אחת לאיש מקצוע מוסמך

אפשרויות: אין כאן מה לתעד / עדיף לא לענות.

אי-ודאות אחת לשמירה גלויה

שאלה אחת לאיש מקצוע מוסמך

אין לשנות את ניסוח האבחנה על סמך הערכה עצמית. עדכון הכרטיס נעשה כאשר רשומה נוכחית או איש מקצוע מוסמך מבהירים אותה.

רשות – הרהור

כשנשמעה או נקראה האבחנה לראשונה, המשמעות שעלתה בראש הייתה – אפשרויות: עוד לא ידוע / עדיף לא לענות

אמונה אחת לגבי האבחנה שכדאי לבדוק היא – אפשרויות: עוד לא ידוע / עדיף לא לענות

חלק אחד מהזהות או מהחיים האישיים שלא רוצים לצמצם לכדי אבחנה הוא – אפשרויות: אין כאן מה לתעד / עדיף לא לענות

02

רשות – תצוגה מקדימה של שלוש שאלות על שינויים לאורך זמן

זוהי שאלה מצומצמת, לא רשימת בדיקה, מבחן אבחוני, ציר זמן או גרף חיים. יש להשתמש רק בתקופה שכבר נדונה עם איש מקצוע. ציר הזמן האישי המלא ותרגיל גרף החיים בנויים במודול גרף החיים.

תקופה או הקשר שכבר נדונו בעבר

שינוי ראשון שנראה כאילו התרחש יחד איתה

שינוי שני שנראה כאילו התרחש יחד איתה

השפעה אחת או שאלה אחת שנותרה – אפשרויות: אין מוכנות לכך / עוד לא ידוע / עדיף לא לענות

רשות – בנק שאלות לרופא או לגורם מטפל

הכרטיס המרכזי דורש שאלה אחת בלבד. בחירת שאלות נוספות רק אם הן מועילות.

- איזו אבחנה רשומה כרגע, ואיזה מינוח נעשה בו שימוש ברשומה?
- אילו חלקים בהיסטוריה האישית היו החשובים ביותר להערכה?
- אילו תסמינים או קשיים בין אפיזודות ברורות רלוונטיים לטיפול?
- אילו הסברים חלופיים, מצבים נלווים, גורמי בריאות גופנית, חומרים או השפעות תרופתיות נלקחו בחשבון?
- אילו אי-ודאויות נותרות, וכיצד ניתן לבחון אותן לאורך זמן?

שאלה נוספת, אם יש

מסלול לימי אנרגיה נמוכה

מילוי שתי השורות הבאות, ולאחר מכן עצירה. הן גרסה שמישה ומינימלית של הכרטיס המרכזי, ואפשר לחזור מאוחר יותר.

1. «האבחנה הזו עשויה לסייע לתאר או לארגן דפוס בטיפול; היא לא...»

2. «אי-ודאות אחת או שאלה אחת שכדאי לשמור היא...»

דוגמה מומחשת (בדויה)

- ברשומה האישית של סם כתוב «הפרעה דו-קוטבית», אך סם אינו/ה יודע/ת איזה תת-סוג מתועד. סם אינו/ה בוחר/ת תת-סוג מתוך תיאור מקוון. סם כותב/ת:
- ניסוח האבחנה שכבר בשימוש בטיפול, אם ידוע: «הפרעה דו-קוטבית מופיעה ברשומה הנוכחית שלי.»
 - דבר אחד שהאבחנה עשויה לסייע להסביר או לארגן בטיפול: «האבחנה משמשת כדי להבין תקופות שכוללות שינויים במצב הרוח, בשינה, בקצב ובתפקוד.»
 - מסקנה אחת שהאבחנה אינה מצדיקה: «זה לא אומר שההתלהבות, האבל, הכעס או השאיפה שלי הם תסמין באופן אוטומטי.»
 - אי-ודאות אחת שכדאי לשמור גלויה: «תת-הסוג לא ברור לי – לשאול איזו אבחנה ומסגרת רשומות ברשומה הנוכחית שלי.»
 - בחירת שפת הזהות המועדפת האישית או גבול אישי: «אדם עם הפרעה דו-קוטבית.»
 - שאלה אחת לאיש מקצוע מוסמך: «אילו חלקים בהיסטוריה שלי היו החשובים ביותר לאבחנה הזו?»
- זהו סיפור בדיוני שמדגים את השדות; זו אינה תשובה מומלצת ואינה היסטוריה של מטופל אמיתי.

לפני שסוגרים את הדף הזה

רשות ופרטי. לעולם לא נשלח, לא מועלה, לא נאסף ולא מנוטר.

מידת הבהירות של רעיון הצירוף-לאורך-זמן

ברור ☐ ברור חלקית ☐ לא ברור ☐ עוד לא ידוע ☐

מידת התועלת של תרגיל המשמעות/לא-משמעות

מועיל ☐ מועיל חלקית ☐ עדיין לא מועיל ☐ לא הושלם ☐

לאן זה עובר

הכרטיס המושלם עובר אל **חלק 4 – האבחנה שלי, במילים שלי**: ניסוח האבחנה, בחירת שפת הזהות או הגבול האישי שנבחרו, והשדה למה שעדיין לא ברור.

פעולה אחת השבוע: השלמת כרטיס המשמעות / לא-משמעות + ניסוח האבחנה המשולב.

תצפית אחת: שימת לב למקום אחד שבו «דפוס לאורך זמן» משנה את ההבנה של תסמין בודד.

גיבוי לימי אנרגיה נמוכה: השלמת שורת הלא-משמעות ואי-ודאות או שאלה אחת.

מודול שפת האבחון מחליף את התצוגה המקדימה הכללית הזו של תת-הסוגים בהבחנות המלאות. מודול גרף החיים מחליף את התצוגה המקדימה בת שלוש השאלות בציר הזמן המלא לאורך זמן. כדאי לשמור את הכרטיס הזה עד אז; הוא אינו מוחלף על ידי אף אחד מהם.

פרטיות וביטחון

- התשובות בחוברת שלך לא נשלחות, לא מועלות, לא נאספות ולא נמדדות בידי Bipolar Clarity.
 - הפרק הזה אינו מעריך רמת סיכון.
 - אין להשתמש בדף העבודה כדי לסווג מחדש את האבחנה או לתייג חוויות עבר כאפיזודות.
 - כדאי לפנות לגורם מטפל כאשר אי-ודאות אבחונית גורמת למצוקה משמעותית, כאשר נשקלת החלטת טיפול משמעותית בעקבותיה, או כאשר דרוש הבהרה לגבי רשומות נוכחיות.
 - כדאי לפנות להערכה מקצועית מוקדמת או דחופה אם מצב הרוח, האנרגיה, הפעילות, השינה, החשיבה, שיקול הדעת, הטיפול העצמי או התפקוד משתנים במהירות או בעוצמה.
- אם יש אפשרות לסכנה מיידית, יש לפנות עכשיו לשירותי החירום המקומיים. קווי הסיוע במדינה שלך נמצאים בכתובת bipolarclarity.com/he/gethelp, או בנספח קווי הסיוע, מדינה אחרי מדינה, שבסוף החוברת הזאת.

עזרה במקום שבו נמצאים

מספרי החירום של המדינה נמצאים בסוף החוברת הזאת, בעמוד 265.



לצפות בשיעור הזה
bipolarclarity.com/he/program/103

BIPOLAR STABILITY PROGRAM

שיעור 03

03

שינה והפרעה דו-קוטבית: 3 לילות קצרים, 3 משמעויות

תצפית פרטית של שבעה ימים על השינה האישית ועוגן יומי אחד. לא מבחן, לא ציון, ולא אבחנה.

המטרה של הדף הזה

תצפית פרטית של שבעה ימים על השינה האישית ועוגן יומי אחד. לא מבחן, לא ציון, ולא אבחנה.

בסיום – תיאור קצר של מה שרגיל אישית, עוגן גמיש אחד, והודעה אחת שאפשר לממש בפועל אם שינוי מצדיק תשומת לב מקצועית.

על מה מדבר הפרק הזה

הפרק הזה מלווה את שיעור הווידאו השלישי. זהו החלק שבו עובדים. ההוראה נעשית בסרטון; הרשת הזו היא המקום לעבודה עצמה.

שבעה ימי תצפית, ותו לא. ללא ציון, ללא מבחן, ללא פסק דין. נרשם מתי הייתה שינה, כמה הרצון לישון היה, האם הייתה הזדמנות, ועוגן יומי אחד. זהו כל התרגיל, והוא קטן בכוונה כי הוא צריך לשרוד שבוע רגיל.

המספר בפני עצמו אינו הדפוס. חמש שעות יכולות להיות שלושה דברים שונים לחלוטין. זה יכול להיות נדודי שינה – הרצון לישון היה קיים ולא התאפשר. זה יכול להיות הזדמנות לא מספקת – תינוק, משמרת, דדליין, טיסה. או שזו יכולה להיות ירידה בצורך בשינה, שבה השינה הייתה פחותה ולא הורגשה עייפות, וזה המצב שכדאי לשים לב אליו מוקדם. השעות נראות זהות על הנייר. מה שמבדיל ביניהן הוא הרצון, ההזדמנות, ומה שקרה לאנרגיה אחר כך – ולכן הרשת הזו מבקשת את כל אלה, ולא רק את המספר.

עוגן אחד, לא לוח זמנים. בחירת דבר אחד שקורה בערך באותה שעה בכל יום ושבשליטה אישית ברובו – ארוחה ראשונה, יציאה החוצה, אותו שעון מעורר. לא לוח זמנים, לא משטר. משהו הניתן לצפייה ועדין דיו כך שיום שלישי גרוע לא ישבור אותו.

קו הבסיס הוא אישי. רגיל פירושו רגיל עבור מי שכותב. אין כאן יעד שנקבע מבחוץ, והדף הזה אינו מבקש לישון יותר, לישון טוב יותר, או להגיע למספר מומלץ.

וגם ריק הוא לגיטימי. יום שהוחמץ הוא מידע על השבוע, ולא כישלון של התרגיל. כדאי לכתוב את מה שיש.

הרעיונות המרכזיים

ארבעה דברים שכדאי לדעת לפני שכותבים משהו.

1. **המספר בלבד אינו הדפוס.** השוואה בין הרצון לישון, ההזדמנות, העייפות, האנרגיה, ההתנהגות וההקשר.
2. **שלושה לילות קצרים יכולים להיות שלושה דברים שונים:** נדודי שינה, הזדמנות לא מספקת, או ירידה בצורך בשינה.
3. **קו הבסיס הוא אישי.** רגיל הוא ההתייחסות האישית, לא יעד שנקבע מבחוץ.
4. **עוגן אחד, לא לוח זמנים.** משהו הניתן לצפייה, בשליטה אישית חלקית, ועדין דיו ליום קשה רגיל.

לצפות בסרטון קודם

03

הדף הזה הוא המחצית השנייה של השיעור. ההוראה נעשית בסרטון; הדף הוא המקום לעבודה עצמה. מי שעדיין לא צפה בשיעור 3, כדאי לצפות בו לפני תחילת הכתיבה. שיעור הווידאו הוא שינה והפרעה דו-קוטבית: 3 לילות קצרים, 3 משמעותיות – שיעור 3 מתוך Bipolar Stability Program.

הוא מסביר למה אותן חמש שעות יכולות לומר שלושה דברים שונים, **מתי** כדאי לספר למישהו על לילה קצר עוד לפני תום השבוע, **וכמה אפשר להשמיט** ביום קשה. בלעדיו, הרשת שלמטה היא טופס למילוי. איתו, הרשת הופכת לתיאור שאפשר למסור למישהו.

השיעור הוא שינה והפרעה דו-קוטבית: 3 לילות קצרים, 3 משמעותיות – שיעור 3 מתוך Bipolar Stability Program.

לפני שמתחילים

היקף ובטיחות. חוברת העבודה הזו אינה מאבחנת אפיזודה, אינה קובעת שעות שינה, ואינה אומרת לשנות טיפול. **אין להמתין שבעה ימים** אם ירידה בצורך בשינה מגיעה יחד עם עלייה בפעילות, פגיעה משמעותית בתפקוד, פסיכوزה או סכנה.

התשובות בחוברת שלך פרטיות. Bipolar Clarity אינה מקבלת אותן, ואיש כאן אינו עוקב אחריהן.

שלוש מילים שהפרק הזה משתמש בהן.

- **חלון השינה** – פרק הזמן בין ההשכבה לישון לבין הקימה לתחילת היום. לא הרגע שבו השינה בפועל התחילה: הרגע שבו הניסיון להירדם התחיל. שעה של ערות במיטה נכללת בתוך החלון, והפער הזה עצמו שווה תשומת לב.
 - **עוגן** – דבר קטן אחד שנעשה בערך באותה שעה ברוב הימים, שאפשר לראות את עצמך עושה אותו. פתיחת הווילונות. אכילת ארוחת בוקר בישיבה. הוצאת הזבל. אחד בלבד, לא שגרה שלמה. זהו סמן לקריאה, לא יעד להשגה.
 - **עוררות** – קצב מהיר יותר מהרגיל האיש: יותר דיבור, יותר תנועה, התחלת דברים חדשים, רעיונות שמגיעים מהר יותר, צורך פחות בשינה מבלי להרגיש עייפות בשל כך. זה אינו זהה למצב רוח טוב, וזה יכול להגיע יחד עם עצבנות ולא עם שמחה.
- המסלול של היום.** המסלול המלא הוא רישום קצר אחד ביום למשך שבוע. מסלול לימי אנרגיה נמוכה הוא שלושה שדות ביום. החמצת יום אינה כישלון – משאירים את הפער וממשיכים ביום הבא.
- תשובות שאפשר להשתמש בהן תמיד:

- עוד לא ידוע
- עדיף לא לענות
- אין כאן מה לתעד

• פרטי – לא נרשם כאן

• עדיף להעלות את זה בשיחה עם איש מקצוע

מהיכן מגיעות הטענות בפרק הזה. הטענות הקליניות בשיעור הזה מבוססות על מקורות, והמקורות פומביים: bipolarclarity.com/he/program/sources, תחת שיעור 3. מקור מציג מה שהנחיה מפורסמת אומרת. הוא אינו מציג מה חל במקרה האישי, והוא לעולם אינו גובר על הגורם המטפל שמכיר את המקרה.

המסלול המלא

שלושה דפוסי שינה קצרה

שימוש באלה כתיאורים לתקשורת – לא כקריטריונים אבחוניים.

- **נדודי שינה.** «הייתה הזדמנות לישון ורצון או צורך בכך, אבל השינה הייתה קשה.» לרוב עייפות או מצוקה; הסיבה נשארת פתוחה.
- **הזדמנות לא מספקת.** «עבודה, טיפול, נסיעה, סביבה או דרישה אחרת השאירו מעט מדי זמן מוגן.» עייפות, אך החלון הזמין היה מכווץ.
- **ירידה בצורך.** «השינה הייתה פחותה בבירור מהרגיל, ולא הורגשה עייפות באופן הצפוי.» מדאיג יותר כאשר מתלווים עלייה באנרגיה, בקצב, בעצבנות, בביטחון עצמי, באימפולסיביות, או שינוי התנהגות גלוי.

המספר בלבד אינו הדפוס. «לא ברור» היא תשובה תקפה.

לילה אחרון, אם מועיל

התיאור הקרוב ביותר

- | | | | |
|------------------------|--------------------------|-----------------------------------|--------------------------|
| דמה לנדודי שינה | ☐ | דמה למיעוט הזדמנות לישון | ☐ |
| דמה לירידה בצורך בשינה | ☐ | לא ברור, או שאין מילוי של זה כרגע | ☐ |

מה שמתאים לתיאור הזה

הכנת קו הבסיס — מה רגיל, ועוגן אחד ניתן ליישום

רגיל הוא התייחסות אישית, לא יעד שנכפה מבחוץ. כדאי לכתוב את זה לפני היום הראשון.

כשמצב יציב באופן סביר, חלון השינה הרגיל הוא בערך

הצורך הרגיל בשינה מורגש בדרך כלל כ

האנרגיה הרגילה היא

☐לא ברור

☐גבוה

☐כרגיל

☐נמוך

03

העוגן האישי – ניתן לצפייה, בשליטה חלקית, ועדין ליום קשה

מסלול יצירת הקשר המוקדם, נכתב עכשיו, למקרה שהצורך בשינה יורד בעוד האנרגיה או העוררות עולה

תצפית של שבעה ימים

רשומות משוערות מספיקות. תצפית לפני ניסיון לייעל.

לא הייתה הזדמנות היא תשובה אמיתית לגבי העוגן, והיא אינה זהה ל-**לא קרה**. שימוש בה מתאים ליום שלא נתן לעוגן שום סיכוי – נסיעה, אשפוז, ריחוק מהבית, או יום שפשוט לא הייתה בו שום גרסה של העוגן. **לא קרה** פירושו שההזדמנות הייתה קיימת והדבר לא קרה, וזהו מידע שונה שכדאי לשמור בנפרד.

תחילת חלון השינה	קימה לתחילת היום	צורך בשינה	אנרגיה	עוגן	הקשר, רשות
		כרגיל	נמוך	קרה	
		יותר מהרגיל	כרגיל	לא קרה	
		פחות מהרגיל	גבוה	לא הייתה הזדמנות	
		לא ברור	לא ברור		
יום 1 תאריך					
יום 2 תאריך					
יום 3 תאריך					
יום 4 תאריך					

תחילת חלון השינה	קימה לתחילת היום	צורך בשינה	אנרגיה	עוגן	הקשר, רשות
		כרגיל	נמוך	קרה	
		יותר מהרגיל	כרגיל	לא קרה	
		פחות מהרגיל	גבוה	לא הייתה הזדמנות	
		לא ברור	לא ברור		

יום 5
תאריך

יום 6
תאריך

יום 7
תאריך

מגבלת העומס — האם השבוע היה ניתן למעקב?

יש לפשט או להפסיק את המעקב אם הוא הופך מזיק או כפייתי. יותר נתונים אינם בהכרח נתונים טובים יותר.

האם השבוע היה ניתן למעקב

כן, בערך ברמה הנכונה ☐ רק במסלול לימי אנרגיה נמוכה ☐
לא, המעקב הגביר חרדה, בושה, בדיקנות, קונפליקט ☐ לא ברור ☐
או עוררות

מה היה הופך את התצפית לבטוחה או קלה יותר

סקירה ללא דירוג — תיאור השבוע, ללא אבחון שלו

חיפוש שינוי ביחס לקו הבסיס האישי, ושמירה על נראות ההקשר.

מה נראה קרוב לרגיל

מה היה שונה בבירור

03

אם השינה הייתה קצרה יותר, האם הורגשה עייפות – או שהצורך בשינה הורגש נמוך יותר בעוד האנרגיה עלתה

אילו הקשרים עשויים לסייע להסביר את השבוע

עד כמה השבוע היה מייצג

לא ברור ☐

מופר בשל נסיבות חריגות ☐

מייצג באופן סביר ☐

בניית הודעה לצוות הטיפול

«בשבוע האחרון, על פני [לכתוב כאן] ימים, חלון השינה השתנה מ-[לכתוב כאן] ל-[לכתוב כאן]. הצורך בשינה הורגש [לכתוב כאן]. האנרגיה או ההתנהגות השתנו באופנים הבאים: [לכתוב כאן]. ההקשר הרלוונטי היה [לכתוב כאן]. יש בקשה לייעוץ לגבי הצעד הבא.»

ההודעה האישית

מסלול לימי אנרגיה נמוכה

שלושה שדות, וזו תשובה שלמה. יום אחד הוא עדיין מידע. אפשר לעצור כאן אם זה מספיק להיום.

שעת הקימה

אנרגיה

לא ברור ☐

גבוה ☐

כרגיל ☐

נמוך ☐

מילת הקשר אחת – משמרת, כאב, נסיעה, תינוק, מחלה, עוד לא ידוע

דוגמה מומחשת (בדויה)

מאיה היא דמות בדיונית מורכבת. היא מתעדת שלושה לילות מתוך שבוע אחד וקוראת אותם זה לצד זה.

- **יום שני.** משמרת מאוחרת, ולאחריה פגישה מוקדמת בבית החולים עם אמה. חלון שינה של כחמש שעות; היא הרגישה תשושה ורצתה לישון יותר. התיאור הקרוב ביותר: הזדמנות לא מספקת.
- **יום רביעי.** הלילה היה פנוי והיא רצתה לישון, ורוב הזמן היא הייתה ערה ומודאגת. עייפה למחרת. התיאור הקרוב ביותר: נדודי שינה.
- **שבת.** שוב כחמש שעות, ללא עייפות, סידור מחדש של הדירה לפני הזריחה, שטף של הודעות שאפתניות, דיבור מהיר יותר, עצבנות חריגה כאשר אחותה הטילה ספק בתוכניות. התיאור הקרוב ביותר: ירידה בצורך בשינה, עם עלייה בעוררות.

הדפוס הרגיל שלה, נכתב לפני היום הראשון: חלון שינה של בערך שבע עד שמונה שעות, צורך בשינה «רגיל עבורי», אנרגיה «רגילה». העוגן שלה: פתיחת הווילונות אחרי הקימה. מסלול יצירת הקשר המוקדם שלה: מספר הטלפון של המרפאה, שכבר שמור בטלפון.

ההודעה שלה: «בשבעת הימים האחרונים חלון השינה שלי השתנה מבערך שבע עד שמונה שעות לבערך חמש. הצורך בשינה הורגש נמוך יותר בשבת, האנרגיה והדיבור שלי השתנו, ואחותי הבחינה בהבדל. ההקשר הרלוונטי היה משמרת מאוחרת ופגישה משפחתית. יש בקשה לייעוץ לגבי הצעד הבא.»

מאיה היא דמות בדיונית. הדוגמה מדגימה את השדות; זו אינה אבחנה, תשובה מומלצת, או יעד להשוואה. חמש שעות לא אבחנו דבר – הלילה השלישי היה שווה תקשורת בגלל השילוב.

המצב הנוכחי של העמוד

יש לבחור בדיוק אפשרות אחת: **מוכן לשימוש, מחכה למידע, או נשמר בפרטיות.**

יש לסמן **מוכן לשימוש** רק כאשר **לפחות יום אחד נרשם במילים אישיות** – שורה אחת מספיקה. שבוע שהתצפית עליו לא הושלמה הוא מצב תקף, ולא מצב של כישלון.

מצב הדף

מוכן לשימוש ☐ מחכה למידע ☐ נשמר בפרטיות ☐

לפני שסוגרים את הדף הזה

פרטי; לעולם לא נשלח, לא מועלה, לא נאסף ולא מנוטר.

מידת הבהירות של שלושת דפוסי השינה

ברור ☐ ברור חלקית ☐ לא ברור ☐ עוד לא ידוע ☐

מידת הבהירות של תוכנית התצפית האישית

ברור ☐ ברור חלקית ☐ לא ברור ☐ עוד לא ידוע ☐

לאן זה עובר

העברת המשמעות בקצרה – לא כל היומן הפרטי. חמישה פריטים עוברים הלאה, וחמישה בלבד.

הדפוס הרגיל של שינה ואנרגיה

שינוי משמעותי אישית שכדאי לשים לב אליו

מסלול יצירת קשר מוקדם

מסלול להערכה דחופה

מסלול חירום

מה שנשאר מאחור: אבחנה מנוחשת, הבטחה שעוגן אחד מונע אפיזודות, וכל יעד שינה נוקשה שחוברת העבודה עשויה לרמוז עליו.

פרטיות וביטחון

למי שבהיריון או ילדה לאחרונה: כדאי להעלות שיבוש משמעותי בשינה בפני צוות הטיפול בשלב מוקדם. הפרעה דו-קוטבית קשורה בסיכון מוגבר להידרדרות לאחר הלידה – קשר, לא ניבוי – וההנחיות מבקשות מהשירותים לשמור על ערנות באותם שבועות ראשונים גם כאשר המצב תקין; מעקב הוא הכנה, לא תחליף לטיפול. הקשר להעלאת מוקדמת

כן ☐ לא ☐ עוד לא ידוע ☐ עדיף לא לענות ☐

אם יש אפשרות לסכנה מיידית, יש לפנות עכשיו לשירותי החירום המקומיים. קווי הסיוע במדינה שלך נמצאים בכתובת bipolarclarity.com/he/gethelp, או בנספח קווי הסיוע, מדינה אחרי מדינה, שבסוף החוברת הזאת.

עזרה במקום שבו נמצאים

מספרי החירום של המדינה נמצאים בסוף החוברת הזאת, בעמוד 265.



לצפות בשיעור הזה
bipolarclarity.com/he/program/104

BIPOLAR STABILITY PROGRAM

שיעור · 04

04

סימני אזהרה מוקדמים בהפרעה דו-קוטבית: לבחור 4 משלך

כרטיס קטן וזמני: עד שני שינויים שהורגשו כעולים, עד שניים כיורדים, מה עוד קרה, ומהלך אחד שניתן לנקוט עכשיו. הוא תומך בתיאור וביצירת קשר מוקדם. הוא אינו מאבחן אפיזודה, אינו מנבא הישנות, ואינו קובע טיפול.

המטרה של הדף הזה

כרטיס קטן וזמני: עד שני שינויים שהורגשו כעולים, עד שניים כיורדים, מה עוד קרה, ומהלך אחד שניתן לנקוט עכשיו. הוא תומך בתיאור וביצירת קשר מוקדם. הוא אינו מאבחן אפיזודה, אינו מנבא הישנות, ואינו קובע טיפול.

בסיום – כרטיס פתיחה אחד לשינוי מוקדם, שניתן למסור לאיש מקצוע, ומהלך ראשון אחד שאפשר לנקוט לפני ודאות בכל דבר.

על מה מדבר הפרק הזה

הפרק הזה מלווה את שיעור הווידאו הרביעי. זהו החלק שבו עובדים. ההוראה נעשית בסרטון; הכרטיס הזה הוא המקום לעבודה עצמה. מה שמודפס כאן הוא מה שכדאי שיהיה מול העיניים ביום שבו משהו מרגיש קצת לא כשורה.

הרגע המועיל מוקדם מהרגע הברור. רוב התוכניות מתחילות כשהכול כבר ברור, ובדיוק אז הן הכי קשות לשימוש. הכרטיס הזה מתחיל מוקדם יותר, והוא מועיל בגלל שהוא קטן: עד שני שינויים עולים, עד שניים יורדים, מה עוד קרה, ומהלך ראשון אחד שאפשר לנקוט לפני ודאות בכל דבר.

אות הוא אישי, לא אוניברסלי. המבחן אינו אם משהו מופיע ברשימה. הוא אם השינוי שונה באופן משמעותי מהרגיל האישי. שש שעות שינה הן יום שלישי רגיל אצל השכן, וסטייה חדה אצל מישהו אחר.

מועמד פירוש מועמד. הכרטיס משתמש במילה הזו בכוונה: שווה מעקב, שווה תיאור, ורחוק מלהיות מוכח. תיוג רמת ודאות – ידוע, ייתכן, לא ברור – מתאר את התצפית, ולעולם לא אבחנה.

כדאי לכתוב מה שמישהו יכול היה לראות בעצמו. זה החלק שקובע אם הכרטיס בעל תועלת. שלחתי הודעות אחרי חצות בשלושה לילות הוא משהו ששני אנשים יכולים להצביע עליו יחד. הייתי בדרך למאניה היא מסקנה, ומסקנות הן הדבר היחיד שהכרטיס הזה עושה גרוע.

הקשר אינו מבטל את השינוי. שבוע מלחיץ, זיהום, טיסה, תרופה חדשה – כל אלה שייכים לדף לצד התצפית. זה מונע מהכרטיס להעמיד פנים שהסבר אחד מכסה הכול, וזה מונע מחיקה של שינוי אמיתי רק בגלל שנמצאה לו סיבה.

וגם אזעקת שווא היא מידע. היא עולה רק הערה אחת, ומלמדת משהו על הדפוס האישי. שינוי שהוחמץ מלמד גם הוא משהו. אף אחד מהם אינו סיבה להפסיק לנהל את הכרטיס.

הרעיונות המרכזיים

1. **אות הוא אישי, לא אוניברסלי.** המבחן הוא אם הוא שונה באופן משמעותי מהרגיל האישי.
2. **מועמד פירוש שווה מעקב – והוא רחוק מלהיות מוכח.**
3. **תיוג רמת ודאות מתאר את התצפית, ולעולם לא אבחנה.**
4. **הקשר אינו מבטל את השינוי;** הוא מונע מהכרטיס להעמיד פנים שהסבר אחד מכסה הכול.

לצפות בסרטון קודם

שלושה דברים קורים בסרטון שדף אינו יכול לעשות.

- **המילה שהורסת את רוב הכרטיסים.** קלרה מפרקת את סימן האזהרה הנכתב ביותר ומראה מה לכתוב במקום – ההבדל בין תיאור לפסק דין, על דוגמה אמיתית.
 - **מהלך ראשון בדיוני, נבחר בקול,** כולל ההסבר למה המהלכים הקטנים עובדים הכי טוב כשהודאות הכי נמוכה.
 - **מה לעשות כשהמהלך הראשון הוא עזרה דחופה,** נאמר בפשטות וללא דרמה.
- כדאי לצפות בו לפני מתן שם לשינוי האישי. שיעור הווידאו הוא סימני אזהרה מוקדמים בהפרעה דו-קוטבית: לבחור 4 משלך – שיעור 4 מתוך Bipolar Stability Program.

לפני שמתחילים

היקף ובטיחות. אם בחינת השינויים מגבירה מצוקה או שהמצב דורש עזרה עכשיו, יש לעצור. כדאי להשתמש במסלולי העזרה שנכתבו בפרק 1 ובכל תוכנית שכבר הוסכמה עם איש מקצוע.

התשובות בחוברת שלך לא נשלחות, לא מועלות, לא נאספות ולא נמדדות בידי Bipolar Clarity. הן טיוטה אישית.

בחירת המסלול של היום: **המסלול המלא** (הכרטיס המלא) או **מסלול לימי אנרגיה נמוכה** (שינוי אחד, תיוג אחד, מהלך אחד).

תשובות שאפשר להשתמש בהן תמיד:

- עוד לא ידוע
- עדיף לא לענות
- אין כאן מה לתעד
- פרטי – לא נרשם כאן
- עדיף להעלות את זה בשיחה עם איש מקצוע

מהיכן מגיעות הטענות בפרק הזה. הטענות הקליניות בשיעור הזה מבוססות על מקורות, והמקורות פומביים: bipolarclarity.com/he/program/sources, תחת שיעור 4. מקור מציג מה שהנחיה מפורסמת אומרת. הוא אינו מציג מה חל במקרה האישי, והוא לעולם אינו גובר על הגורם המטפל שמכיר את המקרה.

המסלול המלא

לפני מילוי א' ו-ב'

אלה דוגמאות, לא קריטריונים. אין מי שיש לו את כולם, קיום כמה מהם אינו מוכיח דבר, וזה שרלוונטי אישית עשוי לא להופיע באף אחת מהרשימות. המבחן היחיד הוא אם השינוי שונה באופן משמעותי **אישית** – שש שעות שינה הן יום שלישי רגיל אצל השכן, וסטייה חדה אצל מישהו אחר.

ודבר בודד הוא בדרך כלל רק דבר בודד. לילה מאוחר אחד אחרי טיסה הוא דבר אחד; כמה לילות של ירידה בצורך בשינה, המגיעים יחד עם דיבור מהיר יותר, ביטחון חריג וערימת תוכניות חדשות, הם דבר אחר. אחר צהריים מסתגר אחד הוא דבר אחד; צירוף מתמשך של עניין נמוך, תפקוד מואט וקושי בטיפול בסיסי הוא, שוב, דבר אחר.

המתנה לדפוס ספר לימוד תעלה שבועות. תיוג כל תנודה כהישנות יעלה את שלוות הנפש. הכרטיס הזה נמצא בין השניים: הוא משווה, מתאר, ומעודד יצירת קשר. הוא אינו מדרג דבר.

א'. שינויים מועמדים כלפי מעלה – מקסימום שניים

שימוש בתצפיות ולא בתיוגים. דוגמה: «שלחתי הודעות אחרי חצות בשלושה לילות», במקום «הייתי בדרך למאניה».

מילה אחת שכדאי להיזהר ממנה. עצבני/ת היא כנראה השינוי הנכתב ביותר בדף כזה, וזו המילה שעובדת הכי פחות טוב: היא מתארת איך משהו הורגש מבפנים, כך שאף אחד אחר אינו יכול לראות זאת, ואמירתה בקול נוטה לפתוח בדיוק את הוויכוח שרצוי היה להימנע ממנו. עדיף לכתוב מה שמישהו יכול היה לראות בפועל – הייתי קצר/ה עם שני אנשים בארוחת ערב. אותו אחר צהריים, אותו שינוי, וזו גרסה ששני אנשים יכולים להצביע עליה יחד.

מה שנכתב כאן בעבר: פחות שינה ללא העייפות הצפויה • חשיבה או דיבור מהירים יותר • יותר תוכניות מהרגיל • ביטחון חריג • יותר חברותיות, קטיעת דיבור של אחרים, קוצר רוח כלפיהם • הוצאות כספיות מהירות יותר, או החלטה שנראתה תקינה באותו רגע.

שינוי מועמד ראשון

רמת ודאות בשינוי הראשון

יָדוּעַ ☐ יִיתָכֵן ☐ לֹא בָרוּר ☐

שינוי מועמד שני

רמת ודאות בשינוי השני

יָדוּעַ ☐ יִיתָכֵן ☐ לֹא בָרוּר ☐

ב'. שינויים מועמדים כלפי מטה — מקסימום שניים

שימוש בתצפיות ולא בתיוגים. דוגמה: «הפסקתי לענות להודעות והחמצתי שתי ארוחות», במקום «התחילה אפיזודת דיכאון».

מה שנכתב כאן בעבר: אובדן עניין • תנועה או חשיבה איטית יותר • יקיצה מוקדמת מאוד, או שינה ארוכה בהרבה • התרחקות מהודעות • משימות רגילות שהופכות למאמץ חריג • ירידה בעבודה, בלימודים, בטיפול עצמי או בקשר עם אחרים.

שינוי מועמד ראשון**רמת ודאות בשינוי הראשון**

ידוע ☐ ייתכן ☐ לא ברור ☐

שינוי מועמד שני**רמת ודאות בשינוי השני**

ידוע ☐ ייתכן ☐ לא ברור ☐

ג'. הקשר

מה עוד קרה? תיעוד התזמון בלי להכריע לגבי הסיבה.

שורת ההקשר**בדיקת צירוף**

שינוי אחד ☐ כמה שינויים ☐ לא ברור ☐

האם זה נמשך

כן ☐ לא ☐ לא ברור ☐

השפעה גלויה על תפקוד, שיקול דעת, מצוקה או בטיחות

ד'. המהלך הראשון שלי

בחירת מהלך אחד קטן והפיק, שבטוח לפני ודאות ומתאים לטיפול הקיים: תצפית נוספת בזמן קבוע; שימוש במסלול יצירת הקשר המוקדם; פנייה לאדם מהימן אחד לתצפית קונקרטית אחת, בהסכמה אישית; או דחיית התחייבות לא דחופה ובעלת חשיבות רבה בזמן שאיסוף המידע נמשך.

המהלך הראשון שנבחר

אין להשתמש בשדה הזה כדי להתחיל, להפסיק, לחדש, להפחית, לבחור או להחליף תרופה. ההחלטה על תרופה שייכת לגורם שרושם אותה או לצוות המטפל.

ה'. אדם אחד או שירות אחד

כתיבת המידע הזה אינה מודיעה לאיש ואינה הופכת אותו אחראי לטיפול או לבטיחות.

שם או שירות – רשות**מסלול מאומת שכבר בשימוש בטיפול האישי – רשות****מתי אפשר להשתמש בזה – רשות****מסלול לימי אנרגיה נמוכה**

מילוי שלושת אלה בלבד, וזהו כרטיס שלם.

1. שינוי מועמד אחד**2. תיוג רמת ודאות אחד – ידוע / ייתכן / לא ברור**

לא ברור ☐

ייתכן ☐

ידוע ☐

3. מהלך ראשון אחד

דוגמה מומחשת (בדויה)

אלנה – דמות בדיונית מורכבת.

- שינוי אפשרי כלפי מעלה ראשון: פחות שינה ללא העייפות הצפויה – ייתכן.
 - שינוי אפשרי כלפי מעלה שני: הודעות פרויקט מאוחרות בלילה שהופכות דחופות יותר ויותר – ידוע, מחותמות הזמן.
 - שינוי אפשרי כלפי מטה ראשון: הפסקת הליכות הבוקר – ייתכן.
 - שינוי אפשרי כלפי מטה שני: ארוחות בסיסיות הפכו לקשות באופן חריג – ייתכן.
 - שורת הקשר אחת: דדליין בעבודה ונסיעה אחרונה; המשמעות לא ברורה.
 - מהלך ראשון מועיל אחד: בדיקת השינה ותזמון ההודעות מחר בבוקר; אם שניהם נמשכים, שימוש במסלול יצירת הקשר המוקדם של המרפאה.
- הדוגמה הזו מדגימה את הטופס, ואינה תשובה מומלצת.

המצב הנוכחי של העמוד

יש לבחור בדיוק אפשרות אחת: **מוכן לשימוש**, **מחכה למידע**, או **נשמר בפרטיות**.

יש לסמן **מוכן לשימוש** רק כאשר **לפחות שינוי מועמד אחד נכתב במילים אישיות, יחד עם המהלך הראשון** – אף אחד מהם אינו תלוי במישהו אחר. כרטיס הממתין לשיחה הוא מצב תקף.

מצב הדף

☐ מוכן לשימוש
 ☐ מחכה למידע
 ☐ נשמר בפרטיות

לפני שסוגרים את הדף הזה

פרטי; לעולם לא נשלח, לא מועלה, לא נאסף ולא מנוטר.

מה שהתברר

מה שנשאר לא ברור

מה שאפשר לדון בו עם איש מקצוע

לאן זה עובר

כדאי לשמור את כרטיס הפתיחה הזה באופן זמני. מודולי המצב המוגבר והמצב הנמוך-מעורב מחליפים את רשימות המועמדים הקצרות בעתודות מלאות יותר. מודול סולם האזהרה מחליף את כרטיס הפתיחה כולו בסולם האזהרה המוקדמת המלא. אין לערום גרסאות סותרות – גרסה עדכנית אחת תופסת את המקום הפעיל.

פרטיות וביטחון

- התוכנית הזאת לעולם לא תגיד להתחיל תרופה, להפסיק אותה, להפחית, לחדש, לבחור או להחליף.
- התשובות בחוברת שלך לא נשלחות, לא מועלות, לא נאספות ולא נמדדות בידי Bipolar Clarity. הן טיוטה אישית.
- הכרטיס הזה אינו מעריך רמת סיכון, ואף ציון בו אינו נדרש לפני יצירת קשר.
- **כדאי לפנות להערכה מקצועית דחופה** במקרה של החמרה מהירה, פסיכوزה, אי-שקט קשה, פגיעה חמורה בשיקול הדעת, התנהגות מסוכנת או חריגה מאוד, חוסר יכולת לדאוג לצרכים בסיסיים, או ירידה משמעותית בתפקוד – כל אחד מאלה, בפני עצמו.
- **אם מופיעים חוסר תקווה, מחשבות אובדניות, דחפים לפגיעה עצמית, או עוררות עם מצוקה קשה**, כדאי לפנות למסלול דחוף מתאים.
- אם מצב רוח ירוד ואי-שקט או חוסר מנוחה קורים באותו הזמן, כדאי להעלות את השילוב הזה בפני איש מקצוע מוקדם ולא מאוחר. הערכת המשמעות רחוקה בהרבה ממה שדף עבודה יכול לעשות.
- השורות של המדינה מופיעות בנספח המשברים בסוף חוברת העבודה: קווי חירום ומשבר מדינה אחר מדינה, חלק המיועד למצבים שאינם חירום אך יש קושי, וחלק המיועד למצבים שבהם הבית אינו בטוח. באתר bipolarclarity.com/he/gethelp מופיעה אותה הרשימה, והיא מתעדכנת.
- אם יש אפשרות לסכנה מיידית, יש לפנות עכשיו לשירותי החירום המקומיים. קווי הסיוע במדינה שלך נמצאים בכתובת bipolarclarity.com/he/gethelp, או בנספח קווי הסיוע, מדינה אחרי מדינה, שבסוף החוברת הזאת.

עזרה במקום שבו נמצאים

מספרי החירום של המדינה נמצאים בסוף החוברת הזאת, בעמוד 265.



לצפות בשיעור הזה
bipolarclarity.com/he/program/105

BIPOLAR STABILITY PROGRAM

שיעור 05

05

התרופה הדו-קוטבית שלי — למה היא בעצם משמשת?

דף אחד שעושה את הזכירה במקומך: מה שבשימוש, מה המטרה שלו, מה שנראה מועיל, מה שמעורר דאגה, ומה שעדיין דורש הבהרה או מעקב.

המטרה של הדף הזה

דף אחד שעושה את הזכירה במקומך: מה שבשימוש, מה המטרה שלו, מה שנראה מועיל, מה שמעורר דאגה, ומה שעדיין דורש הבהרה או מעקב.

בסיום – דף שאפשר להניח על השולחן בפגישה הבאה, ועד שלוש שאלות ששוות שאילה.

גבול. התוכנית הזאת לא ממליצה על תרופה, לא משווה מינונים, לא בוחרת טיפול, ולא אומרת להתחיל, להפסיק, לחדש, להפחית בהדרגה, לשנות או לשלב שום דבר. הדף הזה אינו רשימת תרופות לשעת חירום, והוא אינו מחליף את הרשומה הנוכחית שנמצאת בידי צוות הטיפול.

אם נשקל שינוי בתרופה, כדאי לפנות לרושם המרשם או לרופא המטפל המתאים לפני פעולה. יש להשתמש במסלול דחוף כאשר המצב דחוף.

על מה מדבר הפרק הזה

הפרק הזה מלווה את שיעור הווידאו החמישי. זהו החלק שבו עובדים. ההוראה נעשית בסרטון; הדף הזה הוא המקום לעבודה עצמה – וזהו הדף שמונח בפועל על השולחן בפגישה.

הבעיה היא מבחן זיכרון תחת לחץ זמן. מה היה השם? מה השתנה? האם התועלת הצדיקה את המחיר? איזו בדיקת דם הייתה נחוצה? איזו שאלה נעלמה ברגע שהפגישה התחילה? אף אחד לא אמר שזה מבחן עם חומר פתוח. הדף הזה הוא החומר הפתוח.

שם קטגוריה הוא מפה, לא הוראה. ניתן לשמוע מונחים רחבים – מייצב מצב רוח, תרופה אנטי-פסיכוטית, תרופה נוגדת פרכוסים, תרופה נוגדת דיכאון, תרופה לשינה או לחרדה – ורובם הם תאונות היסטוריות. מייצב מצב רוח הוא מילת מטרייה ולא קטגוריה מדויקת. תרופה אנטי-פסיכוטית נקראת כך על פי המטרה שלשמה משפחת התרופות הזו פותחה לראשונה, ובהפרעה דו-קוטבית תרופות אלה נרשמות לעיתים קרובות עבור אפיזודות מצב רוח: הופעת המילה הזו על התווית אינה רמז לכך שמישהו חושב שקיימת פסיכוזה. תרופה נוגדת פרכוסים מגיעה מתחום האפילפסיה. התרופה נוגדת הדיכאון מטופלת כאן בזהירות רבה יותר מבמקומות אחרים, וההנחיות בדרך כלל ממליצות שהיא תלווה ולא תפעל לבדה.

הכרת המשפחה שווה משהו, אך היא עדיין אינה המטרה. שני אנשים יכולים לקבל את אותה משפחת תרופות מסיבות הפוכות. מה שחשוב לדף הזה הוא המטרה שרושם המרשם מתכוון אליה עבור התרופה האישית, עכשיו ולאורך השנים – ולכן הדף שואל מה נאמר, והיכן זה נאמר.

כדאי להעתיק מידע מדויק; לעולם לא לשחזר אותו. נטילת השם מהתווית, הרשימה או הרשומה הנוכחית. אם שני מקורות סותרים זה את זה, כדאי לכתוב המקורות סותרים ולהביא את שניהם לבית מרקחת. **דורש אימות** היא רשומה טובה יותר מניחוש בטוח, והיא אינה הודאה בשום דבר.

תועלת היא תצפית. השינה שלי הפכה סדירה יותר. אי-השקט פחת. יכולתי לקבל החלטה. התזמון בלבד אינו מבטיח דבר לגבי הסיבה, והדאגות ואיכות החיים האישית הן תשומות לגיטימיות להחלטת טיפול, ולא תלונות.

המעקב הוא אישי. תרופות מסוימות כוללות בדיקות פיזיות, בדיקות דם, או מעקב אחר רמות; מה שחל תלוי בתרופה ובאדם. הדף הזה לעולם אינו ממציא לוח זמנים. במקום זאת הוא הופך את המעקב לארבע שאלות: מה חל, מתי המועד, מי מזמין את זה, והיכן התוצאה נבחנת.

הרעיונות המרכזיים

1. **לתרופה יש מטרה מיועדת ומסוימת.** שאלה על מהי המטרה הזו כעת ולאורך השנים היא לגיטימית לחלוטין.

2. **העתקה מדויקת של המידע העדכני.** אף פעם לא משחזרים מהזיכרון – **דורש אימות** עדיף על ניחוש, בכל פעם.

3. **תועלת היא תצפית, לא מסקנה.** התזמון בלבד אינו מבטיח דבר לגבי הסיבה.

4. **דאגות ואיכות חיים הן תשומות לגיטימיות** להחלטת טיפול.

5. **המעקב הוא אישי.** אין לוח זמנים אוניברסלי, והדף הזה לעולם אינו ממציא אחד.

6. **הדף נושא את השאלה.** הוא לעולם אינו נושא את ההחלטה.

לצפות בסרטון קודם

הסרטון נושא שני דברים שהדף הזה משמיט בכוונה.

- **לדניאל נותרו אחד עשר ימים עד הפגישה ותוכנית שהוא לא סיפר עליה לאף אחד.** מה שהוא עושה עם הדף הזה הוא כל העניין של השיעור, ואף חלק מזה אינו הופך לייעוץ טיפולי.

- **למה כל משפחת תרופות נושאת את השם שיש לה,** ולמה השם הזה מעיד ולא מעיד. המילון כאן מגדיר את המילים; הסרטון מסביר למה הן מטעות.

כדאי לצפות בו לפני המילוי. שיעור הווידאו הוא התרופה הדו-קוטבית שלי – למה היא בעצם משמשת? – שיעור 5 מתוך Bipolar Stability Program.

לפני שמתחילים

- כדאי שיהיה מקור נוכחי ואמין מול העיניים: התווית, הרשימה מבית המרקחת, או מסמכי הטיפול.

- אין צורך להוכיח קשר סיבתי לפני תיעוד דאגה.

- שום דבר כאן אינו מבקש לשייך תרופה לקטגוריה או להסיק מדוע היא נרשמה.

- אם המצב דחוף, יש לעצור ולהשתמש במסלול דחוף. ראו **פרטיות ובטיחות**.

תשובות שאפשר להשתמש בהן תמיד:

- **עוד לא ידוע**

- **עדיף לא לענות**

- **אין כאן מה לתעד**

- **פרטי – לא נרשם כאן**

- **עדיף להעלות את זה בשיחה עם איש מקצוע**

מהיכן מגיעות הטענות בפרק הזה. הטענות הקליניות בשיעור הזה מבוססות על מקורות, והמקורות פומביים: bipolarclarity.com/he/program/sources, תחת שיעור 5. מקור מציג מה שהנחיה מפורסמת אומרת. הוא אינו מציג מה חל במקרה האישי, והוא לעולם אינו גובר על הגורם המטפל שמכיר את המקרה.

מסלול לימי אנרגיה נמוכה

שתי שורות. זה כל המסלול.

1. שם התרופה המדויק והעדכני, כפי שהועתק מתווית, מרשימה או מרשומה אמינה – או דורש אימות

2. השאלה האחת שכדאי לקבל עליה תשובה

שתי השורות האלה הן גרסה שלמה למסלול לימי אנרגיה נמוכה. אפשר לעצור כאן.

המסלול המלא

לדף חמישה חלקים, וזהו אותם חמישה שנשמעו בשיעור: **מידע נוכחי מדויק** • **המטרה המיועדת** • **תועלת אפשרית** • **דאגה** • **שאלות ומעקב**.

מידע נוכחי מדויק

העתקה, ללא שחזור מהזיכרון.

שם התרופה המדויק וההנחיות הנוכחיות המדויקות, כפי שנכתבו:

המקור שנבדק:

☐ האריזה ☐ רשימה מבית המרקחת ☐ מסמכי הטיפול ☐ אחר
☐ דורש אימות

תאריך בדיקת המקור:

המטרה המיועדת – כפי שהיא מובנת

המטרה הנוכחית, בשפה יומיומית – או המטרה אינה ברורה / דורש אישור

תועלת אפשרית

מה שהורגש, בערך מתי, ומה עוד קרה באותו זמן:

רמת הוודאות לגבי התזמון:

ידוע ☐ ייתכן ☐ לא ברור ☐

תצפית היא «השינה הפכה סדירה יותר בחודש שלאחר השינוי». מסקנה היא «התרופה הזו תיקנה את השינה שלי». הדף הזה מחזיק את הראשונה.

דאגה או תופעת לוואי אפשרית

מה שהורגש, מתי זה התחיל או השתנה, האם זה נמשך, וכמה זה משמעותי:

רמת הוודאות לגבי התזמון:

ידוע ☐ ייתכן ☐ לא ברור ☐

אין צורך להוכיח קשר סיבתי כדי לתעד דאגה.

שאלות ומעקב

אילו בדיקות מעקב חלות, מתי המועד, מי מזמין אותן, והיכן התוצאה נבחנת?

התאריך הבא, מאושר על ידי שירות הטיפול או בית המרקחת – השארה ריקה עד לאישור, או סימון לא ברור / דורש אימות

לעולם אין למלא מראש בדיקה או לוח זמנים אוניברסליים. המהדורה האישית עשויה להסביר איך ליצור קשר עם בית מרקחת או עם רושם המרשם; הגורם המקצועי או המקומי מאשר את הדרישה האישית.

השאלות שלי – מקסימום שלוש. הצעות, אם דף ריק קשה למילוי:

- מה המטרה של זה עכשיו ולאורך השנים?
- מהן התועלות והסיכונים העיקריים במצב האישי?
- איך אפשר לדעת אם זה מועיל?

- אילו בדיקות מעקב חלות, מתי המועד, ומי בוחן אותן?
- אילו אפשרויות אפשר לדון בהן לגבי הדאגה הזו?
- מה כדאי לעשות אם זה קורה שוב?
- מה כדאי לוודא מול בית מרקחת?

השאלות לאיש המקצוע המתאים

05

המצב הנוכחי של העמוד

יש לבחור בדיוק אפשרות אחת: **מוכן לשימוש, מחכה למידע, או נשמר בפרטיות.**

יש לסמן **מוכן לשימוש** רק כאשר **לפחות שדה ליבה אחד שאינו תלוי במקור חיצוני – המטרה המיועדת כפי שהיא מובנת, דאגה, או שאלה – נכתב במילים אישיות.** דף הממתין לרשימה מבית המרקחת או לתאריך מעקב מאושר הוא מצב תקף, ולא דף בלתי גמור.

מצב הדף

מוכן לשימוש ☐ מחכה למידע ☐ נשמר בפרטיות ☐

דוגמה מומחשת (בדויה)

דניאל – דמות בדיונית מורכבת

- מידע נוכחי מדויק, מועתק ממקור אמין: הועתק מהתווית הנוכחית מבית המרקחת.
 - המקור שנבדק: התווית. תאריך הבדיקה: השבוע.
 - המטרה המיועדת, כפי שהיא מובנת: «נראה לי שזה למניעת מצבים גבוהים; דורש אישור.»
 - תועלת אפשרית שהורגשה: «פחות לילות של פעילות מחמירה מאז הבדיקה האחרונה; כמה דברים נוספים השתנו גם כן.» רמת ודאות: ייתכן.
 - דאגה או תופעת לוואי אפשרית: «האטה בבוקר משפיעה על תחילת יום העבודה; החלה אחרי שינוי המינון; עדיין נוכחת.» רמת ודאות לגבי התמונה: ידוע.
 - שאלת מעקב: «הזכרה בדיקת דם; התאריך והאחראי לא ברורים.»
 - השאלות לאיש המקצוע המתאים: «מה המטרה המיועדת של התרופה הזו כעת, איזה מעקב נחוץ, ואילו אפשרויות אפשר לדון בהן לגבי ההאטה בבוקר?»
- דניאל הוא דמות בדיונית. הדוגמה הזו מדגימה את הדף, ולא תרופה או החלטה מומלצת. אף שם תרופה, מינון, בדיקה או לוח זמנים אינם ניתנים בדוגמה.

לפני שסוגרים את הדף הזה

רשות ופרטי. לעולם לא נשלח, לא מועלה, לא נאסף ולא מנוטר.

למה התרופה הזו משמשת

ברור ☐ ברור חלקית ☐ לא ברור ☐ עוד לא ידוע ☐

מה שיידווח בפעם הבאה

ברור ☐ ברור חלקית ☐ לא ברור ☐ עוד לא ידוע ☐

דבר אחד שכדאי לשאול עליו:

לאן זה עובר

מיועד להעברה בלבד:

- המקור המאומת של המידע הנוכחי, והתאריך;
- סיכום אחד של תועלת/דאגה;
- אי-הוודאות במעקב;
- עד שלוש שאלות.

אין להעביר החלטת טיפול שנקבעה עצמאית. סיכום מוחלף כאשר המידע המאומת משתנה.

פרטיות וביטחון

התשובות בחוברת שלך לא נשלחות, לא מועלות, לא נאספות ולא נמדדות בידי Bipolar Clarity.

- הדף הזה הוא טיוטה אישית. הוא אינו מרשם, אינו רשימת תרופות לשעת חירום, והוא אינו מחליף את הרשומה הנוכחית שנמצאת בידי צוות הטיפול.
- התוכנית הזאת לעולם לא תגיד להתחיל תרופה, להפסיק אותה, להפחית, לחדש, לבחור או להחליף.
- אין לתת לדף הזה לעכב עזרה. זו הדרך היחידה שבה הוא עלול להזיק.

מתי לפנות לעזרה מוקדם יותר

כדאי לפנות לייעוץ מקצועי דחוף במקרה של תגובה חמורה או מחמירה במהירות, שינוי משמעותי במצב הנפשי, פסיכოזה, אי-שקט קשה, פגיעה חמורה בשיקול הדעת או בתפקוד, חוסר יכולת לדאוג לצרכים בסיסיים, או חשש לפגיעה.

לשאלה על תרופה שאינה מקרה חירום – «האם זה תקין», «האם אפשר לשלב את זה עם זה», «הוחמצה מנה» – בית מרקחת הוא בדרך כלל הגורם המוסמך המהיר ביותר להגעה, וברוב המדינות אין צורך בתיאום פגישה. כדאי לכתוב את הפרטים כאן פעם אחת, עם שעות הפתיחה אם הן רלוונטיות.

מסלול הייעוץ בבית מרקחת או לגבי תרופות

השורות של המדינה מופיעות בנספח המשברים בסוף חוברת העבודה: קווי חירום ומשבר מדינה אחר מדינה, חלק המיועד למצבים שאינם חירום אך יש קושי, וחלק המיועד למצבים שבהם הבית אינו בטוח. באתר bipolarclarity.com/he/gethelp מופיעה אותה הרשימה, והיא מתעדכנת.

אם יש אפשרות לסכנה מיידית, יש לפנות עכשיו לשירותי החירום המקומיים. קווי הסיוע במדינה שלך נמצאים בכתובת bipolarclarity.com/he/gethelp, או בנספח קווי הסיוע, מדינה אחרי מדינה, שבסוף החוברת הזאת.

עזרה במקום שבו נמצאים

מספרי החירום של המדינה נמצאים בסוף החוברת הזאת, בעמוד 265.



לצפות בשיעור הזה
bipolarclarity.com/he/program/106

BIPOLAR STABILITY PROGRAM

לשיעור 06

06

גרף חיים דו-קוטבי: איך ממפים היסטוריית מצב רוח

שלוש תקופות רחבות מהחיים, בעמוד אחד – כך שהשיחה
הקלינית הבאה מתחילה מהיסטוריה מאורגנת, לא משחזור
נחפז.

המטרה של הדף הזה

שלוש תקופות רחבות מהחיים, בעמוד אחד – כך שהשיחה הקלינית הבאה מתחילה מהיסטוריה מאורגנת, לא משחזור נחפז.

בסיום נשאר גרף זהיר בגרסה ראשונה, תקציר קצר אחד של המהלך, והפער העיקרי בידע.

על מה מדבר הפרק הזה

הפרק הזה מלווה את שיעור הווידאו השישי. זהו החלק שבו עובדים. ההוראה נעשית בסרטון; הגרף הזה הוא המקום לעבודה עצמה.

פגישה אחת היא נקודת ציון. גרף חיים הוא המסלול. איש מקצוע שפוגש מישהו היום רואה נקודה אחת. מה שמשנה שיחה הוא הצורה לאורך שנים – מתי הדברים השתנו, כמה זמן בערך נמשכו, מה קרה סביבם, ומה עזר. רוב האנשים מגיעים לשיחה הזו ומשחזרים אותה תחת לחץ, לא טוב, מהזיכרון.

שלוש תקופות רחבות, לא תיק משפטי. אין כאן צורך להוכיח דבר. מדובר בארגון של מה שכבר ידוע לכלל קריא: שלושה קטעים מהחיים, מתוארים טוב מספיק כדי שאיש מקצוע יוכל לשאול שאלות טובות יותר.

קירוב מספיק, ותמיד היה מספיק. בערך כשהחלפתי עבודה. החורף אחרי המעבר. איפשהו בשנות העשרים שלי. תאריכים מדויקים מעולם לא היו העיקר, וההמתנה עד שאפשר להפיק אותם היא הדרך שבה הדף הזה אף פעם לא נכתב.

שישה זוויות ראייה לכל תקופה. מצב רוח ואנרגיה, שינה, תפקוד, טיפול, נסיבות חיים, ומה ששמו לב אליו אחרים. לא בכל זווית יהיה תוכן. גם הריקות מספרות משהו.

רצף אינו הוכחה לסיבה. שני דברים שקורים בזה אחר זה הם התבנית המפתה ביותר שיש, והגרף במכון לא מאפשר להפוך אותה להסבר. מה שמתעד כאן הוא מה קרה ומתי. שאלת ה'למה' נשארת לאיש מקצוע.

ולא ברור' היא תשובה אמיתית – לעיתים קרובות זו השורה השימושית ביותר בדף, כי היא אומרת לאיש המקצוע בדיוק היכן להתחיל לשאול.

הרעיונות המרכזיים

1. האבחנה חיה במסלול שלאורך השנים, לא בפגישה אחת.
2. גרף חיים מארגן מידע. הוכחת אפיזודה, קביעת אבחנה או ביסוס סיבה חורגים ממנו.
3. תקופות משוערות מספיקות. תאריכים מדויקים מעולם לא היו העיקר.
4. ידוע / ייתכן / לא ברור מסייגים את המידע, ולעולם לא אבחנה.
5. רצף אינו הוכחה לסיבה.
6. 'לא ברור' היא תשובה אמיתית, ולעיתים קרובות היא השורה השימושית ביותר בדף.

לצפות בסרטון קודם

כדאי לצפות בשני דברים שקשה להעביר לנייר.

• **גרף בדיוני שנבנה משום מקום**, שהיא הדרך המהירה ביותר לראות שתאריכים משוערים באמת מספיקים.

• **למה רצף ממשיך להיראות כמו סיבה**, ומה עושה איש מקצוע עם גרף שעומד בפני הפיתוי.

כדאי לצפות בו לפני ההתחלה. שיעור הווידאו הוא גרף חיים דו-קוטבי: איך ממפים היסטוריית מצב רוח – שיעור 6 מתוך Bipolar Stability Program.

לפני שמתחילים

- כדאי לבחור רק בעוגנים שנח לתעד אותם. טראומה והקשר הפרטי הם תמיד רשות.
- אין צורך בשום חקירה. אפשר להשתמש ברשומות שכבר יש אליהן גישה חוקית ונוחה.
- התיאור של מישורו אחר הוא נקודת מבט אחת, לא פסק דין, והוא מתבקש ברשות.
- אם סקירת העבר משאירה תחושת מצוקה, עוררות, בלבול או חוסר ביטחון משמעותיים, כדאי לעצור מוקדם. ראו **פרטיות ובטיחות**.

תשובות שאפשר להשתמש בהן תמיד:

- עוד לא ידוע
- עדיף לא לענות
- אין כאן מה לתעד
- פרטי – לא נרשם כאן
- עדיף להעלות את זה בשיחה עם איש מקצוע

מאיפה מגיעות הטענות של הפרק הזה. הקביעות הקליניות בשיעור הזה מבוססות על מקורות, והמקורות פומביים: bipolarclarity.com/he/program/sources, תחת שיעור 6. מקור מראה מה אומרת ההנחיה המפורסמת. הוא לא מראה מה חל במקרה האישי, והוא לעולם אינו גובר על איש המקצוע שמכיר את המקרה.

מסלול לימי אנרגיה נמוכה

שתי שורות. זה כל המסלול.

1. תקופה רחבה אחת, ומה השתנה בה

2. שאלה אחת ששווה לשאול לגביה

יש לסמן את המידע **כידוע**, **ייתכן** או **לא ברור** אם זה פשוט להיום. אם לא, אפשר להשאיר זאת ריק. שתי השורות האלה הן גרסה שלמה למסלול לימי אנרגיה נמוכה. אפשר לעצור כאן.

המסלול המלא

בחירת עד שלוש תקופות

עוגנים כלליים מספיקים: שלב לימודים, עבודה, תקופת זוגיות, מעבר דירה, שנה מסוימת, לפני/סביב/אחרי האבחנה, או תקופה אחרת שמועילה באופן אישי. יותר משלוש תקופות אינו טוב יותר. אין לתעד הקשר פרטי שלא רוצים על הדף.

תקופות שנבחרו

תקופה אחת בכל פעם

עשר השורות שלמטה מתארות **תקופה אחת**. יש למלא אותן שוב עבור כל תקופה שנבחרה, עד שלוש. שום דבר כאן אינו דף נפרד. כל שורה אפשר להשאיר ריקה כשמגיע לה להיות ריקה.

שם התקופה:

שם התקופה – תקופה 2

שם התקופה – תקופה 3

התחלה/סיום משוער או עוגן:

התחלה, סיום או עוגן משוער – תקופה 2

התחלה, סיום או עוגן משוער – תקופה 3

מה השתנה? (שינויים נצפים מהדפוס הרגיל במצב רוח, אנרגיה, פעילות, חשיבה, דיבור, ביטחון עצמי או עצבנות)

מה השתנה – תקופה 2

מה השתנה – תקופה 3

06

מה קרה לשינה ולקצב היממה? (תזמון שינה, צורך בשינה, שגרה יומית, פעילות לילית)

שינה וקצב יממה – תקופה 2

שינה וקצב יממה – תקופה 3

מה קרה לתפקוד, באופן נראה לעין? (עבודה, לימודים, מערכות יחסים, טיפוח עצמי, כסף, התחייבויות, נהיגה, בטיחות)

תפקוד, באופן נראה לעין – תקופה 2

תפקוד, באופן נראה לעין – תקופה 3

איזה טיפול וסיוע היו קיימים? (עזרה, תרופות, טיפול נפשי, טיפול בבית חולים, ניהול עצמי – ומה נראה מועיל, לא מועיל או לא ברור באותו זמן)

טיפול וסיוע סביב התקופה – תקופה 2

טיפול וסיוע סביב התקופה – תקופה 3

מה לגבי בריאות וחומרים? (תזמון בלבד, ללא הנחת סיבה)

בריאות וחומרים – תקופה 2

בריאות וחומרים – תקופה 3

ומה קרה בחיים באותו זמן? רשות – פרטי – לא נרשם כאן היא רשומה שלמה

הקשר חיים – תקופה 2

הקשר חיים – תקופה 3

רמת הוודאות באירועים:

לא ברור ☐

ייתכן ☐

ידוע ☐

רמת הוודאות באירועים – תקופה 2

ידוע ☐ ייתכן ☐ לא ברור ☐

רמת הוודאות באירועים – תקופה 3

ידוע ☐ ייתכן ☐ לא ברור ☐

המשמעות נשאר:

ידוע ☐ ייתכן ☐

לא ברור ☐ עדיף להעלות את זה בשיחה עם איש מקצוע ☐

המשמעות נשאר – תקופה 2

ידוע ☐ ייתכן ☐

לא ברור ☐ עדיף להעלות את זה בשיחה עם איש מקצוע ☐

המשמעות נשאר – תקופה 3

ידוע ☐ ייתכן ☐

לא ברור ☐ עדיף להעלות את זה בשיחה עם איש מקצוע ☐

השוואה בלי לאבחן

עכשיו כדאי לקרוא לרוחב התקופות, עם שלוש שאלות בראש: מה נראה חוזר, מה היה נוכח פעם אחת בלבד, ומה נשאר שם בין לבין. אין כאן שום דבר למלא. מדובר בהבחנה, לא במסקנה – ומה שמבחינים בו יעלה מאוחר יותר, בתקציר ובשאלה שמובאת לפגישה.

רצף אינו הוכחה לסיבה. אם דבר אחד הגיע אחרי אחר, שווה לציין זאת וזה אינו הסבר.

כשהגרסה שלך ושל מישהו אחר שונות

אם תקופה נראית אחרת למישהו שהיה שם, כדאי לכתוב אותה כפי שהיא – “הזיכרון שלי שונה מזה של בן/בת הזוג” – ולהביא את שתי הגרסאות לפגישה. אף אחת מהן לא צריכה לנצח קודם. מחלוקת שמתועדת בפשטות שימושית יותר לאיש מקצוע מגרסה יחידה שהוחלקה.

המקום שבו הגרסה שלך ושל מישהו אחר שונה**מקורות שאפשר לבחור להיעזר בהם – רשות**

- רשומות טיפול נוכחיות שכבר יש לי גישה אליהן.
- רשומות יומן/הודעות/עבודה שאפשר לגשת אליהן בצורה חוקית ונוחה.
- תיאור נצפה של אדם אחד מהימן, ברשות.

אין צורך בשום חקירה. התיאור של מישוהו אחר הוא נקודת מבט אחת, לא פסק דין.

תקציר המהלך

התיאור הקצר שלי של התבנית לאורך זמן:

הפער העיקרי במידע:

06

שאלה אחת: "בתקופות האלה שמתי לב ל[לכתוב כאן]. לא ברור לי [לכתוב כאן] – מה עוד כדאי לשקול – ואיזה מידע יעזור?"

המצב הנוכחי של העמוד

יש לבחור בדיוק אפשרות אחת: מוכן לשימוש, מחכה למידע, או נשמר בפרטיות.

יש לסמן מוכן לשימוש רק כאשר לפחות רשומת ליבה אחת שלא תלויה במקור חיצוני – שם התקופה, מה השתנה, או השאלה – כתובה במילים עצמיות. דף שממתין לרשומה שעדיין אין אליה גישה הוא מצב תקף, לא דף בלתי גמור.

מצב הדף

מוכן לשימוש ☐ מחכה למידע ☐ נשמר בפרטיות ☐

דוגמה מומחשת (בדויה)

נראה מתעד שנות אוניברסיטה, העבודה הראשונה במשרה מלאה, ושנת האבחנה. חלק מהאירועים ידועים מרשומות; משמעויות אחרות נשארות לא ברורות. נראה כותב רצפים בלי לתייג אפיזודות ושואל אילו תצפיות הכי חשובות לגיבוש הנוכחי.

נראה הוא דמות בדיונית. הדוגמה הזו מדגימה את השדות; היא אינה אבחנה או תשובה מומלצת.

לפני שסוגרים את הדף הזה

רשות ופרטי. לעולם לא נשלח, לא מועלה, לא נאסף ולא מנוטר.

מיפוי שלוש תקופות

ברור ☐ ברור חלקית ☐ לא ברור ☐ עוד לא ידוע ☐

התוויות ידוע / ייתכן / לא ברור

עוד לא ידוע ☐לא ברור ☐ברור חלקית ☐ברור ☐

דבר אחד שהתבהר:

לאן זה עובר

כדאי לשמור רק את תקציר המהלך הקצר, הפער העיקרי במידע והשאלה. שיעור גורמי הלחץ וההגנה ושיעור סולם סימני האזהרה עשויים לעדכן את המשמעות בהמשך; עדיף להחליף תקצירים מיושנים מאשר לערום סתירות.

מה שלא מעבירים: תיוג אפיזודה שנעשה עצמאית, אבחנה שהוסקה מהגרף הזה, או תיאור של מישהו אחר שמוצג כפסק דין.

פרטיות וביטחון

התשובות בחוברת שלך לא נשלחות, לא מועלות, לא נאספות ולא נמדדות בידי Bipolar Clarity.

- הגרף פרטי, ואף אחד לא רואה אותו אלא אם כן נבחר לשתף אותו.
- כדאי לעצור אם הסקירה הופכת למעוררת מצוקה, עוררות, בלבול או חוסר ביטחון באופן משמעותי. עדיף לעצור מוקדם מאשר אחרי ערב שעלה במחיר כלשהו.
- כדאי לשמור את הגרף הרחק משלושה דברים: עימות עם מישהו, הוכחת אשמה, והפעלת לחץ על מישהו לאשר את הגרסה של זיכרון מסוים.
- התוכנית הזאת לעולם לא תגיד להתחיל תרופה, להפסיק אותה, להפחית, לחדש, לבחור או להחליף.

סף לפנייה לעזרה

עוררות חמורה נוכחית, פסיכوزה, חוסר יכולת לדאוג לצרכים בסיסיים, מחשבות על פגיעה או סכנה מיידית מחייבות מסלול דחוף מתאים, לא ניתוח רטרוספקטיבי.

השורות של המדינה מופיעות בנספח המשברים בסוף חוברת העבודה: קווי חירום ומשבר מדינה אחר מדינה, חלק המיועד למצבים שאינם חירום אך יש קושי, וחלק המיועד למצבים שבהם הבית אינו בטוח. באתר bipolarclarity.com/he/gethelp מופיעה אותה הרשימה, והיא מתעדכנת.

אם יש אפשרות לסכנה מיידית, יש לפנות עכשיו לשירותי החירום המקומיים. קווי הסיוע במדינה שלך נמצאים בכתובת bipolarclarity.com/he/gethelp, או בנספח קווי הסיוע, מדינה אחרי מדינה, שבסוף החוברת הזאת.

עזרה במקום שבו נמצאים

מספרי החירום של המדינה נמצאים בסוף החוברת הזאת, בעמוד 265.



לצפות בשיעור הזה
bipolarclarity.com/he/program/107

BIPOLAR STABILITY PROGRAM

שיעור 07

07

דו-קוטבי | מול דו-קוטבי || מה המספר באמת אומר

יש לתעד את השפה האבחנתית הקיימת כבר בטיפול, בדיוק
כפי שהיא כתובה, ולהפריד בין מה שהיא אומרת לבין מה
שהיא לא קובעת.

המטרה של הדף הזה

יש לתעד את השפה האבחנתית הקיימת כבר בטיפול, בדיוק כפי שהיא כתובה, ולהפריד בין מה שהיא אומרת לבין מה שהיא לא קובעת.

בסיום נשאים המונחים העצמיים, שמורים מילה במילה, ושאלה אחת לאיש המקצוע שכתב אותם.

על מה מדבר הפרק הזה

הפרק הזה מלווה את שיעור הווידאו השביעי. זהו החלק שבו עובדים. הסרטון עושה את ההוראה; הדף הזה הוא המקום לעבודה עצמה – ומה שהוא מבקש הוא פשוט באופן יוצא דופן: להעתיק, בדיוק, ואז לשאול.

07

סוג 1 וסוג 2 הם היסטוריות אפיזודות שונות, לא שני שלבים בסולם חומרה. המשפט הזה הוא כל הפרק. הסוג מתאר אילו אפיזודות מופיעות בהיסטוריה שהוערכה – ותו לא. הוא לא מדרג כמה קשים היו החיים, כמה אבד, או כמה עזרה נחוצה.

מאניה היא ההבחנה שקובעת סוג 1. לא עוצמת התחושה; מאניה, כפי שהוערכה. סוג 2 כולל היפומאניה ודיכאון מז'ורי, בלי מאניה.

היפומאניה פחות חמורה ממאניה – וסוג 2 אינו לכן הפרעה קלה יותר. שני הדברים נכונים בו-זמנית, והשני מהם נשכח. הדיכאון בסוג 2 יכול להיות ארוך ומשבש, והסוג לא אומר עליו דבר.

מאפיינים מעורבים ומחזוריות מהירה עונים על שאלות שונות. מאפיינים מעורבים עוסקים בחפיפה: גאות ושפל שמגיעים יחד. מחזוריות מהירה עוסקת בתדירות: כמה אפיזודות בתקופה נתונה. הם מתבלבלים כל הזמן, ומובילים לשיחות שונות.

כדאי להעתיק את המילים המדויקות בתיק, ולהעתיק אותן שגוי בכוונה אם כך הן כתובות. מסגרות שונות משתמשות בניסוח שונה, ומונח שנכתב מחדש למה שמניחים שהוא אומר מאבד את מה שהפך אותו לשימושי. אם התיק אומר משהו לא מובן, זו לא בעיה אישית – זו השאלה שכדאי להביא.

ותווית קובעת פחות ממה שנראה. היא יכולה לארגן טיפול ולפתוח דלתות. היא לא קובעת איך נראים החיים, איזה טיפול מתאים, או מה קורה הלאה.

הרעיונות המרכזיים

1. סוג 1 וסוג 2 מתארים היסטוריות אפיזודות שונות – לא רמות בסולם חומרה.
2. מאניה היא ההבחנה המרכזית לסוג 1.
3. סוג 2 כולל היפומאניה ודיכאון מז'ורי, בלי מאניה.
4. היפומאניה פחות חמורה ממאניה. סוג 2 אינו לכן הפרעה קלה יותר – הסוג מתאר איזה סוג גאות הופיע, לא כמה מקום זה תופס בחיים.
5. מאפיינים מעורבים עוסקים בחפיפה; מחזוריות מהירה עוסקת בתדירות האפיזודות.

6. **מסגרות עשויות להשתמש בניסוח שונה.** כדאי לשמור את המונח המדויק ולשאול מה הוא אומר בטיפול הנוכחי.

לצפות בסרטון קודם

הסרטון עושה שני דברים שהדף הזה לא יכול.

- **תיק בדיוני שמוקרא בקול,** שכבה אחר שכבה, כדי לראות מאיפה הגיע מונח ומה הוא באמת טוען.
 - **למה שני הסוגים מדורגים,** ומה עולה הדירוג הזה לאנשים בצד הלא נכון שלו.
- כדאי לצפות בו לפני שמתחילים להעתיק. שיעור הווידאו הוא דו-קוטבי / מול דו-קוטבי // מה המספר באמת אומר – שיעור 7 מתוך Bipolar Stability Program.

לפני שמתחילים

היקף ובטיחות

החוברת הזאת חינוכית. היא לא מאשרת, לא דוחה ולא משנה אבחנה; לא מזהה אפיזודה; לא משווה טיפולים; ולא מעריכה סיכון. אם השינויים חמורים, מסלימים או לא בטוחים, כדאי לפנות למסלול מקצועי או דחוף מתאים במקום להשלים את התרגיל הזה.

שתי מילים שהטבלה נשענת עליהן.

כל המפה סובבת סביב מאניה והיפומאניה, אז הנה מה שהן אומרות לפני שקוראים אותה.

מאניה היא תקופה של מצב רוח גבוה או עצבני באופן חריג, עם אנרגיה גבוהה באופן חריג, שנמשכת יום אחרי יום, וחמורה מספיק כדי לשבור דברים: עבודה, כסף, מערכות יחסים, בטיחות, שיקול דעת. היא יכולה לכלול אובדן קשר עם המציאות המשותפת, והיא יכולה להסתיים באשפוז.

היפומאניה היא אותו סוג שינוי, קטן יותר. אנשים אחרים בדרך כלל יכולים לראות אותה – לרוב עוד לפני שניתן לזהות אותה מבפנים. היא לא כוללת אובדן קשר עם המציאות, והיא לא מגיעה לנקודה של צורך באשפוז. מבפנים היא יכולה להרגיש טוב, או פורה, או פשוט כמו גרסה מועדפת של עצמך.

הקו ביניהן נקבע על פי חומרה, כמה נשבר, והאם המציאות נשמרת. **היכן בדיוק עובר הקו במקרה הנוכחי הוא עניין להערכה, לא לבדיקה עצמית.**

ועכשיו המשפט החשוב ביותר בדף הזה, כי הוא זה שהכי הרבה מבינים לא נכון.

היפומאניה פחות חמורה ממאניה. **סוג 2 אינו לכן הפרעה קלה יותר,** והנה הסיבה, ששווה להחזיק במילים עצמיות בפעם הבאה שמישהו נותן את המילה «קל».

הסוג לא מתאר כמה מקום המצב תופס בחיים. הוא מתאר איזה סוג גאות הופיע. ומה שממלא את השנים, בסוג 2, הוא לא הגאות בכלל: זה השפל. במחקר הארוך ביותר שעקב אחרי אנשים עם סוג 2 שבוע אחרי שבוע – 86 אנשים, לאורך שלוש עשרה שנים בממוצע – היו להם סימפטומים בערך **במחצית מכל השבועות, וכמעט כל זה היה דיכאון: בערך 39 שבועות של סימפטומים דיכאוניים על כל שבוע אחד של היפומאניה.**

אז «אפיזודה פחות חמורה» ו«הפרעה פחות חמורה» הם שני משפטים שונים, ורק הראשון נכון. ההשפעה על התפקוד, והסיכון שמגיע איתה, אינם בני חורג של שום דבר.

(מקור: Judd LL et al., "A prospective investigation of the natural history of the long-term weekly symptomatic status of bipolar II disorder", Archives of General Psychiatry 2003 – PMID 12622659
 תיאור המאניה וההיפומאניה בעקבות NIMH, Bipolar Disorder. רשום בכתובת bipolarclarity.com/he/program/sources תחת שיעור 7.)

המפה בעברית פשוטה. לקריאה להתמצאות בלבד. אין להשתמש בתיאורים האלה כקריטריונים.

מונח	מה הוא מוסר ברמה כללית
הפרעה דו-קוטבית מסוג 1	ההיסטוריה שהוערכה כוללת מאניה. דיכאון נפוץ אך אינו מה שמגדיר סוג 1.
הפרעה דו-קוטבית מסוג 2	ההיסטוריה שהוערכה כוללת היפומאניה ודיכאון מז'ורי, בלי מאניה. זה לא אומר שההפרעה הכללית קלה.
מאפיינים מעורבים / הצגה מעורבת	מאפיינים של עוררות ושל דיכאון מופיעים יחד או חופפים בתוך אפיזודה או תקופה. הניסוח המדויק משתנה לפי מסגרת.
מחזוריות מהירה	במידע נפוץ שנשען על ה-DSM, ארבע אפיזודות מצב רוח נפרדות או יותר מופיעות בתוך שנים עשר חודשים. איש מקצוע קובע מה נחשב לאפיזודה.
ציקלותימיה / הפרעה ציקלותימית	דפוס ארוך טווח של סימפטומים היפומאניים ודיכאוניים חוזרים, שאינו יוצר את אותה היסטוריית אפיזודות כמו סוג 1 או סוג 2.

תשובות שאפשר להשתמש בהן תמיד:

- עוד לא ידוע
- עדיף לא לענות
- אין כאן מה לתעד
- פרטי – לא נרשם כאן
- עדיף להעלות את זה בשיחה עם איש מקצוע

מאיפה מגיעות הטענות של הפרק הזה. הקביעות הקליניות בשיעור הזה מבוססות על מקורות, והמקורות פומביים: bipolarclarity.com/he/program/sources, תחת שיעור 7. מקור מראה מה אומרת ההנחיה המפורסמת. הוא לא מראה מה חל במקרה האישי, והוא לעולם אינו גובר על איש המקצוע שמכיר את המקרה.

מסלול לימי אנרגיה נמוכה

שתי שורות. זה כל המסלול.

1. הניסוח המדויק של האבחנה שכבר משמש בטיפול הנוכחי, מועתק אם יש אליו גישה

2. מונח אחד או שאלה אחת שרוצים להבהיר

שתי השורות האלה הן גרסה שלמה למסלול לימי אנרגיה נמוכה. אפשר לעצור כאן.

המסלול המלא

שישה פריטים, באותו סדר שבו השיעור מלמד אותם.

1 מתוך 6 • הניסוח המדויק שכבר משמש בטיפול

הניסוח המדויק שכבר משמש בטיפול

07

כדאי להעתיק אותו כפי שהוא. אפשרויות: הועתק מרשומה נוכחית • נזכר משיחה עם איש מקצוע •
הרשומה לא נמצאת כרגע בהישג יד • הניסוח המדויק עדיין לא ידוע • עדיף לא לענות.

לרוב האנשים אין את הדוח שלהם בבית, וזו לא כשל בהכנה. כדאי לסמן את האפשרות הזאת, להמשיך
 בשאר הדף, ולבקש עותק בפגישה הבאה – זו זכות, והרשומה שייכת.

2 מתוך 6 • מקור ותאריך משוער, אם ידוע

מקור ותאריך משוער, אם ידוע

מקור או תפקיד מקצועי, והתאריך המשוער. זה מה שמונע מרשומה ישנה, מהאבחנה הנוכחית וממשהו
 שנזכר למחצה להתמזג לדבר אחד. אפשרות: עדיין לא ידוע.

3 מתוך 6 • ההבחנה בהיסטוריית האפיזודות שמובנת

ההבחנה בהיסטוריית האפיזודות שמובנת

היפומאניה ודיכאון מז'ורי ללא מאניה ☐

ההיסטוריה כוללת מאניה ☐

השארה לשיחה עם איש מקצוע ☐

שונה, חלקי או לא ברור ☐

יש להשלים מסלול אחד בלבד. הפריט הזה מתעד את ההבנה של הניסוח הקיים; הוא לא בוחר אבחנה.
 אפשרויות: הניסוח מתייחס להיסטוריה שכוללת מאניה • הניסוח מתייחס להיפומאניה ודיכאון מז'ורי בלי
 מאניה • הניסוח שונה, חלקי או לא ידוע • עדיף להשאיר זאת לשיחה עם איש מקצוע.

4 מתוך 6 • דבר אחד שהתווית לא אומרת

דבר אחד שהתווית לא אומרת

כדאי לכתוב במילים עצמיות. דוגמאות: «היא לא מדרגת כמה קשים החיים». «היא לא מנבאת את כל העתיד».

5 מתוך 6 • מונח לא מוכר אחד או רגיש-מסגרת

מונח לא מוכר אחד או רגיש-מסגרת

כדאי להעתיק את המונח במדויק, ולציין איפה הוא נראה או נשמע. אפשרויות: אין מונח לא מוכר בניסוח הקיים • עדיין לא ידוע.

6 מתוך 6 • שאלה אחת לאיש מקצוע מוסמך

שאלה אחת לאיש מקצוע מוסמך

כדאי לכתוב במילים עצמיות. אפשרויות: אין כאן מה לתעד • עדיף לא לענות.

המצב הנוכחי של העמוד

יש לבחור בדיוק אפשרות אחת: **מוכן לשימוש**, **מחכה למידע**, או **נשמר בפרטיות**.

יש לסמן **מוכן לשימוש** רק כאשר **לפחות פריט ליבה אחד שלא תלוי במקור חיצוני – פריט 4, מה שהתווית לא קובעת, או פריט 6, השאלה – כתוב במילים עצמיות**. כל השאר בדף יכול באופן לגיטימי להמתין לרשומה שעדיין לא הייתה בהישג יד.

מצב הדף

☐ מוכן לשימוש ☐ מחכה למידע ☐ נשמר בפרטיות

מוכן לשימוש – כשהספ שלמעלה מתקיים.

הפריט הנדרש הושלם. **שאר השדות בדף הם רשות**.

מחכה למידע – מוצג בכל מקרה אחר.

זהו מצב תקף, לא דף בלתי גמור. הניסוח, המקור והתאריך חיים ברשומה שעדיין לא בהישג יד; המפה מוכנה בשבילם.

דוגמה מומחשת (בדויה)

איך יכולה להיראות מפה שהושלמה. בדף של אלכס מתועד ניסוח קיים, בלי ניסיון לשפר אותו או לפרש אותו מחדש.

- הניסוח המדויק שכבר משמש בטיפול: «הפרעה דו-קוטבית מסוג 2, אפיזודה נוכחית: דיכאוןית, עם מאפיינים מעורבים.»
- מקור ותאריך משוער, אם ידוע: סיכום מהמרפאה, השנה.
- ההבחנה בהיסטוריית האפיזודות שמובנת: «בתיק מופיעות היפומאניה ודיכאון מז'ורי, בלי מאניה.»
- דבר אחד שהתווית לא אומרת: «זה לא אומר שהדיכאון קל.»
- מונח לא מוכר אחד או רגיש-מסגרת: «עם מאפיינים מעורבים.»
- שאלה אחת לאיש מקצוע מוסמך: «כשמשמשים במונח 'מאפיינים מעורבים' בתיק, איזו תקופה מתוארת, ועל מה כדאי לשים לב או לדווח?»

מה לא נכנס לדף של אלכס

לא נוספים קריטריונים, לא נספרים סימפטומים, לא מסווגת אפיזודה ולא משתנה האבחנה. המפה רק מבהירה את השיחה הבאה.

אלכס הוא דמות בדיונית. הדוגמה הזו אינה תבנית אבחנתית או תשובה מומלצת.

רשות — מאגר שאלות

כדאי לבחור רק את מה שמועיל. השאלות האלה אינן הזמנה להוכיח תת-סוג.

- אילו אבחנה ומינוח מדויק רשומים כרגע?
 - איזה חלק בהיסטוריה שהוערכה תומך בניסוח הזה?
 - כשהרשומה אומרת 'מאפיינים מעורבים', 'מצב מעורב' או מונח אחר, מה הוא אומר כאן?
 - האם 'מחזוריות מהירה' עדכנית, היסטורית, או לא חלק מהתיק?
 - האם הניסוח השתנה בין רשומות או מסגרות? אם כן, מה כדאי להבין מהשינוי?
 - איזו אי-ודאות נשאת, ואיזה מידע יעזור להבהיר אותה עם הזמן?
- הערה על מסגרות.** ICD-10 DSM הן שיטות סיווג שמשמשות בהקשרים שונים. רשומות, הנחיות ואנשי מקצוע עשויים גם להשתמש בקיצורים. הבדל במינוח הוא סיבה לבקש הבהרה; לבדו, הוא לא מוכיח שאבחנה או טיפול שגויים.

רשות — בדיקת תפיסות שגויות

כדאי לסמן כל דבר שרוצים לדון בו. הקטע הזה לא מדורג.

- שמעתי שסוג 2 מתואר כקל.

- הנחתי שמחזוריות מהירה אומרת כמה שינויי מצב רוח ביום אחד.
- הנחתי שמאפיינים מעורבים אומרים מעבר נקי בין גאות לשפל.
- לא ברור לי אם ניסוח ברשומה ישנה עדיין עדכני.

לפני שסוגרים את הדף הזה

רשות ופרטי. לעולם לא נשלח, לא מועלה, לא נאסף ולא מנוטר.

סוג 1 וסוג 2

ברור ☐ ברור חלקית ☐ לא ברור ☐ עוד לא ידוע ☐

מאפיינים מעורבים ומחזוריות מהירה

ברור ☐ ברור חלקית ☐ לא ברור ☐ עוד לא ידוע ☐

הבחנה שימושית אחת, ושאלה אחת שנשארת:

לאן זה עובר

- הניסוח המדויק של האבחנה המאושרת.
- מקור ותאריך, אם ידוע.
- כל סימון של אי-ודאות.
- מונח אחד רגיש-מסגרת.
- שאלה אחת להבהרה.

מה לא מעבירים

תת-סוג שנבחר עצמאית, תיוג אפיזודה שנחש, ציון סימפטומים, או מסקנה שמבוססת רק על החוברת הזאת.

כרטיס השבוע

- **פעולה אחת:** להשלים את «מפת השפה האבחנתית שלי».
- **תצפית אחת:** לשים לב היכן תווית נותנת מידע שימושי והיכן היא משאירה שאלה אישית פתוחה.
- **גיבוי לימי אנרגיה נמוכה:** להעתיק את הניסוח הנוכחי ולכתוב שאלה אחת.

פרטיות וביטחון

התשובות בחוברת שלך לא נשלחות, לא מועלות, לא נאספות ולא נמדדות בידי Bipolar Clarity.

- הפרק הזה לא מעריך סיכון ואינו מנוטר.
- התוכנית הזאת לעולם לא תגיד להתחיל תרופה, להפסיק אותה, להפחית, לחדש, לבחור או להחליף.
- השיעור הזה מסביר שפה אבחנתית. הוא לא יכול לאשר תת-סוג או לסווג חוויה מהעבר כאפיזודה.

מתי לפנות לעזרה מוקדם יותר

- כדאי לפנות לאיש מקצוע מטפל כשהמינוח לא ברור, כששוקלים שינוי טיפול בגלל משהו שנקרא, או כשסימפטומים נוכחיים עשויים להצריך הערכה.
- כדאי לפנות מהר לעזרה מקצועית אם מצוקה קשה או חוסר תקווה מופיעים לצד עוררות חזקה, אי-שקט, פגיעה בשיקול הדעת, פסיכوزה, או מחשבות על פגיעה.

אם יש אפשרות לסכנה מיידית, יש לפנות עכשיו לשירותי החירום המקומיים. קווי הסיוע במדינה שלך נמצאים בכתובת bipolarclarity.com/he/gethelp, או בנספח קווי הסיוע, מדינה אחרי מדינה, שבסוף החוברת הזאת.

הראיות נבדקו • תאריך קטיעה 13 אוגוסט 2026. מקורות: NIMH; NICE CG185; VA/DoD Bipolar Disorder CPG v2.0; חומרי ההסברה של ה-APA וה-DSM על הפרעה דו-קוטבית; ICD-11 של ארגון הבריאות העולמי (WHO); הנחיות (Keramatian, Chithra & Yatham, 2023), Focus, CANMAT/ISBD (2023) והסקירה העדכנית על סוג 2 (Berk et al, 2025, World Psychiatry).

עזרה במקום שבו נמצאים

מספרי החירום של המדינה נמצאים בסוף החוברת הזאת, בעמוד 265.



לצפות בשיעור הזה
bipolarclarity.com/he/program/108

BIPOLAR STABILITY PROGRAM

08

שיעור 80

היפומאניה בהפרעה דו-קוטבית: סימנים שהסביבה רואה קודם

איסוף שינויים מועמדים מתקופה מוגברת או עצבנית, מיותר
מנקודת מבט אחת, בשפה שאיש מקצוע יכול לעבוד איתה.

המטרה של הדף הזה

איסוף שינויים מועמדים מתקופה מוגברת או עצבנית, מיותר מנקודת מבט אחת, בשפה שאיש מקצוע יכול לעבוד איתה.

בסיום נשאר רשימת המצב המוגבר שלך – כזו שמישהו יכול לעבור עליה, שאלה אחת לשאול, ושלושת מסלולי העזרה כתובים.

על מה מדבר הפרק הזה

הפרק הזה מלווה את שיעור הווידאו השמיני. זהו החלק שבו עובדים. ההוראה נעשית בסרטון; הרשימה הזאת היא המקום לעבודה עצמה.

08

החלק הקשה בפרק הזה הוא שהמצב שהוא מתאר יכול להרגיש כמו שיפור. יותר אנרגיה, יותר רעיונות, פחות צורך בשינה, יותר ודאות. מבפנים זה יכול להיקרא כהחלמה סוף־סוף – וזו בדיוק הסיבה שזה מתואר באיחור, ולרוב על ידי מישהו אחר קודם.

אנרגיה בלבד אינה מבחינה בין מאניה להיפומאניה. מה שמבחין ביניהן הוא החומרה, ההשפעה על החיים, האם מופיעה פסיכוזה, והאם נדרש טיפול. גאות עליזה וגאות קשה יכולות לשאת את אותה כמות אנרגיה.

מצב מוגבר אינו תמיד עליז. הוא יכול להיות מרומם, עצבני או מעורב – והגרסאות המעורבות והעצבניות הן אלה שאנשים משאירים מחוץ לדף, כי הן לא תואמות את התמונה הרווחת.

שלוש עמדות, וכולן מועילות. שימת לב עצמית. שימת לב מהסביבה. אין ודאות. אי-הסכמה בינך לבין מישהו שמכיר אותך אינה בעיה שצריך לפתור לפני הכתיבה: זהו מידע, והוא עולה על הדף כאי-הסכמה.

כדאי לכתוב התנהגות, לא פסקי דין. אחת עשרה הודעות פרויקט שנשלחו במהלך הלילה. שתי התחייבויות שנלקחו בלי לבדוק את היומן. אלה מגיעים לפגישה. הייתי במאניה לא מגיע, כי זו המסקנה שהדף אמור לעזור למישהו אחר להגיע אליה.

ועלייה בעוררות לא מגנה מכלום. מצוקה קשה וסיכון אובדני יכולים להופיע גם בתוך מצב מוגבר, לא רק בתוך מצב ירוד. זה כתוב כאן ולא מובן מאליו, כי ההנחה המובנת מאלה היא זו שגורמת נזק.

הרעיונות המרכזיים

1. **מאניה והיפומאניה אינן נבדלות לפי האנרגיה לבדה:** מה שחשוב הוא החומרה, ההשפעה, הפסיכוזה והצורך בטיפול.
2. **מצב מוגבר יכול להיות מרומם, עצבני או מעורב,** ולעיתים קרובות הוא מרגיש מבפנים מועיל.
3. **«שימת לב עצמית», «שימת לב מהסביבה» ו«אין ודאות» הן כולן עמדות מועילות.** אי-ההסכמה נרשמת, ולא נפתרת.
4. **עלייה בעוררות אינה מגנה מפני מצוקה קשה או סיכון אובדני.**

לצפות בסרטון קודם

שלושה דברים שייכים לווידאו.

- למה מישהו אחר בדרך כלל שם לב קודם, מוסבר בלי להפוך את זה למשפיל.
- מבחן תיבת הדואר היוצא, ובדיקות קטנות נוספות שעובדות כאשר שיקול הדעת האישי הוא הדבר שהשתנה.
- התקופה של לאה, מתוארת פעמיים – פעם אחת כפי שהיא ראתה אותה, ופעם אחת כפי שהעמית שלה ראה אותה.

כדאי לצפות בו לפני תחילת הרישום. שיעור הווידאו הוא היפומאניה בהפרעה דו-קוטבית: סימנים שהסביבה רואה קודם – שיעור 8 מתוך Bipolar Stability Program.

לפני שמתחילים

זיהוי דפוס – לא ציון. שלוש שאלות מארגנות את כל מה שכתוב כאן.

1. **צירוף.** כמה שינויים נעים יחד. לילה קצר אחד, יום אנרגטי, החלטה בטוחה, או רגע עצבני אינם מספיקים.
2. **שינוי.** הדפוס שונה באופן משמעותי ממה שרגיל אצלך. ההקשר וההסברים החלופיים נשארים גלויים.
3. **מהלך.** משך הזמן, התפקוד, שיקול הדעת, הפסיכזוה, הצורך בטיפול וההיסטוריה הרחבה יותר מסייעים לאיש מקצוע לפרש את התקופה.

היקף ובטיחות

חוברת העבודה הזאת אינה יכולה לאבחן מאניה או היפומאניה, והיא אינה אומרת לשנות טיפול. אין להשלים אותה לפני פנייה לעזרה כאשר יש הסלמה מהירה, פסיכזוה, התנהגות מסוכנת, פגיעה חמורה בשיקול הדעת, או סכנה מיידית.

מאניה והיפומאניה

שתיהן כוללות שינוי ברור במצב הרוח, באנרגיה ובפעילות. מאניה חוצה גבול רציני יותר של פגיעה בולטת, שיקול דעת שנפגע ברצינות, אפשרות לאשפוז, או פסיכזוה. היפומאניה פחות חמורה, אך אינה מדומיינת או לא מזיקה באופן אוטומטי.

אין לסווג את עצמך כאן

יש לתעד תצפיות לבדיקה. איש מקצוע מוסמך שוקל חומרה, משך זמן, הקשר, מהלך, מצבים בריאותיים, חומרים, השפעות תרופתיות, והסברים אחרים.

מידע לעיון • שישה תחומים לבדיקה. כדאי לחפש סטיות נצפות מקו הבסיס האישי בתוך צירוף רחב יותר.

תחום	איך שינוי מועמד יכול להיראות
שינה + אנרגיה	ירידה בצורך בשינה; עלייה באנרגיה או בפעילות; תחושת דריכות, דחף, חוסר מנוחה, או עצבנות לא רגילה.
קצב + קשב	מחשבות או דיבור מהירים יותר; מעברים מהירים בין נושאים; הרבה משימות בו-זמנית; קושי גובר לעצור או לעקוב אחרי תוכנית משותפת.
תוכניות + ביטחון עצמי	ריבוי מהיר של פרויקטים או התחייבויות; פחות בדיקה של היתכנות; ודאות קבועה באופן לא רגיל.
תקשורת	שינוי משמעותי בשיחות, בפוסטים, בחשיפה, בקשר חברתי, בוויכוחים, בפלירטוט, או בהודעות בלילה.
סיכון + שיקול דעת	שינוי בהערכת עלות, הסכמה, בטיחות, ראיות, או השלכות – לא אישור מוסרי של משהו אחר.
השפעה + טיפול	השפעות על עבודה, לימודים, מערכות יחסים, טיפול עצמי, כסף, דיור, בטיחות, הערכה דחופה, אשפוז, או פסיכוזא.

שפה ניטרלית
כדאי לכתוב מה השתנה ומי הבחין בכך. יצירתיות, ביטחון עצמי, מיניות, עצבנות, או הוצאות כספיות – כל אחד מהם לבדו אינו אבחנה.

תשובות שאפשר להשתמש בהן תמיד:

- עוד לא ידוע
- עדיף לא לענות
- אין כאן מה לתעד
- פרטי – לא נרשם כאן
- עדיף להעלות את זה בשיחה עם איש מקצוע

מאיפה מגיעות הטענות של הפרק הזה. הקביעות הקליניות בשיעור הזה מבוססות על מקורות, והמקורות פומביים: bipolarclarity.com/he/program/sources, תחת שיעור 8. מקור מראה מה אומרת ההנחיה המפורסמת. הוא לא מראה מה חל במקרה האישי, והוא לעולם אינו גובר על איש המקצוע שמכיר את המקרה.

מסלול לימי אנרגיה נמוכה

שתי שורות. זה כל המסלול.

1. שינוי אפשרי אחד, ומי שם לב אליו: שימת לב עצמית / שימת לב מהסביבה / אין ודאות

2. השפעה אחת, או שאלה אחת

שתי השורות האלה הן גרסה שלמה למסלול לימי אנרגיה נמוכה. אפשר לעצור כאן.

המסלול המלא

תקופת ייחוס אופציונלית שכבר נדונה עם איש מקצוע – או לכתוב אין תקופה מאושרת או עוד לא ידוע.

תצפית אחת בכל פעם

יש להשתמש בכלל היותר שש בסך הכול. זו התקרה, לא היעד; אפשר להשאיר כל כרטיס ריק. ארבע השורות שלמטה מתארות **תצפית אחת**. יש למלא אותן שוב עבור כל תצפית, עד שש.

עמדה:

שימת לב עצמית ☐ שימת לב מהסביבה ☐ אין ודאות ☐

מי שם לב – כרטיס 2

שימת לב עצמית ☐ שימת לב מהסביבה ☐ אין ודאות ☐

מי שם לב – כרטיס 3

שימת לב עצמית ☐ שימת לב מהסביבה ☐ אין ודאות ☐

מי שם לב – כרטיס 4

שימת לב עצמית ☐ שימת לב מהסביבה ☐ אין ודאות ☐

מי שם לב – כרטיס 5

שימת לב עצמית ☐ שימת לב מהסביבה ☐ אין ודאות ☐

מי שם לב – כרטיס 6

שימת לב עצמית ☐ שימת לב מהסביבה ☐ אין ודאות ☐

תחום:

שינה/אנרגיה ☐ קצב/קשב ☐ תוכניות/ביטחון עצמי ☐ תקשורת ☐

סיכון/שיקול דעת ☐ השפעה/טיפול ☐

תחום השינוי – כרטיס 2

שינה/אנרגיה ☐ קצב/קשב ☐ תוכניות/ביטחון עצמי ☐ תקשורת ☐

סיכון/שיקול דעת ☐ השפעה/טיפול ☐

תחום השינוי – כרטיס 3

☐ תקשורת	☐ תוכניות/ביטחון עצמי	☐ קצב/קשב	☐ שינה/אנרגיה
		☐ השפעה/טיפול	☐ סיכון/שיקול דעת

תחום השינוי – כרטיס 4

☐ תקשורת	☐ תוכניות/ביטחון עצמי	☐ קצב/קשב	☐ שינה/אנרגיה
		☐ השפעה/טיפול	☐ סיכון/שיקול דעת

תחום השינוי – כרטיס 5

☐ תקשורת	☐ תוכניות/ביטחון עצמי	☐ קצב/קשב	☐ שינה/אנרגיה
		☐ השפעה/טיפול	☐ סיכון/שיקול דעת

תחום השינוי – כרטיס 6

☐ תקשורת	☐ תוכניות/ביטחון עצמי	☐ קצב/קשב	☐ שינה/אנרגיה
		☐ השפעה/טיפול	☐ סיכון/שיקול דעת

שינוי נצפה, במילים אישיות:**שינוי נצפה – כרטיס 2****שינוי נצפה – כרטיס 3****שינוי נצפה – כרטיס 4****שינוי נצפה – כרטיס 5**

שינוי נצפה – כרטיס 6

הקשר או מקור (רשות):

הקשר או מקור – כרטיס 2

הקשר או מקור – כרטיס 3

הקשר או מקור – כרטיס 4

הקשר או מקור – כרטיס 5

הקשר או מקור – כרטיס 6

עמדה, לא פסק דין

שימת לב עצמית, שימת לב מהסביבה ואין ודאות – כולן מועילות. כדאי לתעד אי-הסכמה במקום
לכפות הסכמה.

השפעה, אי-ודאות, ושאלה אחת

העמדות האלה תומכות בתקשורת; הן אינן ספי אבחון. שינוי מורגש פירושו שינוי בתפקוד או במערכות היחסים. פגיעה חמורה או טיפול דחוף כולל הערכה דחופה, אשפוז, או פסיכזזה.

עמדת השפעה:שינוי מורגש ☐לא נרשמה השפעה ברורה ☐אין ודאות ☐פגיעה משמעותית בתפקוד, או טיפול דחוף ☐**מה קרה – או מה נשאר לא ברור?**

08

שאלה אחת לאיש מקצוע מוסמך:

.....

.....

כלי בנייה להודעה לאיש הטיפול – רשות

במהלך [לכתוב כאן], שמתי לב ל[לכתוב כאן]. מישהו אחר שם לב ל[לכתוב כאן]. השינויים הופיעו יחד עם [לכתוב כאן]. ההשפעה על התפקוד או הבטיחות הייתה [לכתוב כאן]. אין לי ודאות לגבי [לכתוב כאן]. אשמח לעזרה בהבנת המשמעות האפשרית של הדפוס הזה, ומה לעשות אם הוא יחזור.

ההודעה שלי:

.....

.....

.....

המצב הנוכחי של העמוד

יש לבחור בדיוק אפשרות אחת: **מוכן לשימוש, מחכה למידע, או נשמר בפרטיות.**

יש לסמן **מוכן לשימוש** רק כאשר **לפחות תצפית מועמדת אחת כתובה במילים אישיות, יחד עם השאלה האחת** – אף אחד מהם אינו תלוי במישהו אחר. דף שממתין לפגישה שעוד לא התקיימה הוא מצב תקף, ולא דף בלתי גמור.

מצב הדףנשמר בפרטיות ☐מחכה למידע ☐מוכן לשימוש ☐

דוגמה מומחשת (בדויה)

לאה היא דמות בדויה שעוברת על תקופה שכבר דיברה עליה עם איש הטיפול שלה.

- **תקופת ייחוס אופציונלית שכבר נדונה עם איש מקצוע:** תקופה שכבר נדונה עם איש מקצוע.
- **שימת לב עצמית:** «ארבע שעות שינה הרגישו מספיק». תחום: שינה + אנרגיה. «רעיונות הגיעו מהר». תחום: קצב + קשב.
- **שימת לב מהסביבה:** «חברה ראתה הודעות ארוכות שנשלחו לאורך הלילה». תחום: תקשורת. «נעשיתי עצבנית מאוד כשביקשו ממני לחכות». תחום: שינה + אנרגיה – העצבנות נמצאת בתחום השינה והאנרגיה לפי הטבלה למעלה, ולא בתקשורת.
- **אין ודאות:** «הביטחון העצמי שלי השתנה». לאה אינה יכולה לשפוט את זה בבירור מבפנים, ולכן זה נשאר תחת אין ודאות במקום להיות מקודם לעמדה ברורה יותר.
- **עמדת השפעה:** שינוי מורגש בתפקוד או במערכות יחסים – התחייבויות שנלקחו בלי לבדוק את הלו"ז, עבודה שבוטלה מאוחר יותר, וכמה מערכות יחסים שדרשו תיקון.
- **שאלה אחת לאיש מקצוע מוסמך:** «כשאני מתארת את התקופה הזאת, על אילו חלקים היית רוצה יותר פרטים, ומה כדאי לי לדווח אם זה יתחיל שוב?»
- כדאי לשים לב למה שלאה משאירה בחוץ: «החברה שלי ידעה את האמת». תיאור חיצוני נרשם לצד התיאור שלה, כל אחד מסומן במי שם לב אליו, ואף אחד מהם אינו מוכתר כאמת.
- לאה היא דמות בדיונית. הדוגמה ממחישה את השדות; היא אינה אבחנה או תשובה מומלצת.

דוגמה שנייה, כי רוב השבועות אינם אפיזודות

פריה היא דמות בדויה, שעוברת על תקופה טובה שלא הייתה בטוחה לגביה. זה המקרה שהתוכנית שתקף עליה, והוא הנפוץ יותר.

- **תקופת ייחוס אופציונלית שכבר נדונה עם איש מקצוע:** שלושה שבועות במאי, שבהם היא הרגישה טוב יותר מכפי שהרגישה במשך שנה.
- **שימת לב עצמית:** «הספקתי דברים ונהייתי מזה». תחום: קצב/קשב. «הרגשתי שוב כמו עצמי, והפסקתי לדחות דברים שדחיתי». תחום: תוכניות/ביטחון עצמי.
- **שימת לב מהסביבה:** כלום. «שאלתי את אחותי ואת בן/בת הזוג שלי בנפרד. אף אחד מהם לא שם לב למשהו שהיה מציין».
- **שינה:** «שבע שעות, כרגיל. לא ישנתי פחות – פשוט הבקרים הפריעו לי פחות».
- **עמדת השפעה:** לא נרשמה השפעה ברורה. שום דבר לא בוטל, שום דבר לא הובטח ביתר, ושום דבר לא דרש תיקון אחר כך.
- **שאלה אחת לאיש מקצוע מוסמך:** «היו לי שלושה שבועות טובים במאי. שום דבר אחר לא זז – אותה שינה, אף אחד לא שם לב לכלום, שום דבר לנקות אחר כך. יש סיבה להתייחס לזה כאל משהו מלבד שלושה שבועות טובים?»

פריה לא כותבת כלום על הסולם שלה מהתקופה הזאת. **תקופה טובה שנשארת תקופה טובה אינה סימן שפוספס, ותחושת רווחה אינה סימפטום שנמלט מזהוי.** הרשימה מילאה את תפקידה כשחזרה ריקה – זו תוצאה, לא דף ריק.

שני דברים הפרידו בין המאי של פריה לבין התקופה של לאה, ואף אחד מהם אינו כמה טוב זה הרגיש מבפנים: **האם מישו אחר ראה זאת, והאם משהו דרש תיקון אחר כך.**

לפני שסוגרים את הדף הזה

רשות ופרטי. לעולם לא נשלח, לא מועלה, לא נאסף ולא מנוטר.

הגבול בין מאניה להיפומאניה

ברור ☐ ברור חלקית ☐ לא ברור ☐ עוד לא ידוע ☐

הרשימה שלי

מועיל ☐ דורש דיון ☐ לא בשימוש כרגע ☐ עדיף לא לענות ☐

דבר אחד שהייתי מתאר אחרת בפעם הבאה:

לאן זה עובר

העברת המשמעות בקצרה – לא את כל הרשימה הפרטית.

סימן מועמד 1:

סימן מועמד 2:

סימן מועמד 3:

ביטוי השפעה אחד:

שיעור סולם סימני האזהרה יבנה את הסולם המלא של עוררות עדינה / ברורה / דחופה. אין לבנות אותו כאן.

פרטיות וביטחון

התשובות בחוברת שלך לא נשלחות, לא מועלות, לא נאספות ולא נמדדות בידי Bipolar Clarity.

- חוברת העבודה הזאת פרטית ואינה מנוטרת.
- התוכנית הזאת לעולם לא תגיד להתחיל תרופה, להפסיק אותה, להפחית, לחדש, לבחור או להחליף.
- תצפית מבחוץ היא מידע, ולעולם לא רישיון לשליטה. ההסכמה חלה בכל שלב.
- עלייה בעוררות אינה מגנה מפני מצוקה קשה או סיכון אובדני.

שלושת מסלולי העזרה שלי

כדאי לכתוב אותם לפני שנזקקים להם. הם חלק מהדף, לא נספח.

מסלול פנייה מוקדמת – עם מי ניתן ליצור קשר כאשר משהו משתנה אך אין מדובר במקרה חירום

מסלול הערכה דחופה – עם מי ניתן ליצור קשר להערכה דחופה

מסלול חירום – מה עושים במקרה של סכנה מיידית

יש לבקש הערכה דחופה

הסלמה מהירה, פסיכוזה, אי-שקט חמור, התנהגות מסוכנת או לא אופיינית בעליל, פגיעה חמורה בשיקול הדעת, חוסר יכולת לדאוג לצרכים בסיסיים, או אובדן תפקוד חמור.

סכנה מיידית

אם יש אפשרות לסכנה מיידית, יש לפנות עכשיו לשירותי החירום המקומיים. קווי הסיוע במדינה שלך נמצאים בכתובת bipolarclarity.com/he/gethelp, או בנספח קווי הסיוע, מדינה אחרי מדינה, שבסוף החוברת הזאת.

עזרה במקום שבו נמצאים

מספרי החירום של המדינה נמצאים בסוף החוברת הזאת, בעמוד 265.



לצפות בשיעור הזה
bipolarclarity.com/he/program/109

BIPOLAR STABILITY PROGRAM

לשיעור
09 · 60

09

מאניה ודיכאון בו-זמנית? מאפיינים מעורבים בהפרעה דו-קוטבית

תיאור שינויים מועמדים של ירידה, או של ירידה בשילוב עוררות, בשפה שיכולה לעבור לשיחה עם איש מקצוע. בחירת מסלול עזרה עוד לפני ודאות לגבי תיוג אבחנתי.

המטרה של הדף הזה

תיאור שינויים מועמדים של ירידה, או של ירידה בשילוב עוררות, בשפה שיכולה לעבור לשיחה עם איש מקצוע. בחירת מסלול עזרה עוד לפני ודאות לגבי תיוג אבחנתי.

בסיום נשאר רשימת המצב הירוד והמעורב שלך: עד שש תצפיות מתוארות, השפעה עיקרית אחת, ומסלול העזרה שישמש אם הדפוס יחזור.

הרשימה הזאת לא יכולה לאבחן דיכאון דו-קוטבי או מאפיינים מעורבים. היא אינה מעריכה סיכון אובדני, אינה עוקבת אחר בטיחות ואינה ממליצה על טיפול.

על מה מדבר הפרק הזה

הפרק הזה מלווה את שיעור הווידאו התשיעי. זהו החלק שבו עובדים. ההוראה נעשית בסרטון; הרשימה הזאת היא המקום לעבודה עצמה.

דיכאון דו-קוטבי אינו נוגע רק למצב הרוח, ותיאורו כעצב הוא בדיוק מה שמקשה לדווח עליו. הוא יכול להתבטא בעניין, בתנועה, במהירות החשיבה, בשינה, במה שעוד אפשר לעשות, ובשאלה אם עונים למישהו. אדם יכול להיות חולה במידה חמורה ועדיין לתאר את מצב הרוח שלו כבסדר, רק עייף.

ירידה ועוררות יכולות להגיע יחד. אי-שקט בתוך תשישות. מחשבות דוהרות בתוך חוסר תקווה. עצבנות בלי אנרגיה מאחוריה. זה השילוב שמוחמץ הכי הרבה, כי כל חצי מסביר את החצי השני ומבטל אותו.

זוהי השילוב שמשנה את שאלת העזרה. מצוקה דיכאונית עם עוררות בתוכה עשויה לשאת סיכון גבוה יותר, ולכן הפרק הזה מבקש לבחור מסלול עזרה לפני שיש ודאות איך לקרוא לזה. אין צורך בתווית, בציון או בביטחון כדי לבקש עזרה – וההמתנה להם היא הסיבה שאנשים מגיעים באיחור.

ארבעה מיקומים, ואף אחד מהם אינו אבחנה. נמוך. מואץ. שניהם יחד. אין ודאות. הם מתארים היכן ממוקמת התצפית, ואין ודאות הוא ערך אמיתי, ולא חור בדף.

הצירוף חשוב יותר מכל סימן בודד. השינוי מקו הבסיס האישי, משך הזמן שהוא נמשך, מה עוד קורה, ומה זה עלה – ארבעתם יחד אומרים משהו. אחד מהם לבדו לרוב לא.

הרעיונות המרכזיים

1. **דיכאון דו-קוטבי אינו נוגע רק למצב הרוח.** הוא יכול להשפיע על עניין, תנועה, חשיבה, שינה, תפקוד ובטיחות.
2. **שינויים של ירידה ושל עוררות יכולים להופיע יחד.**
3. **"ירידה", "עוררות", "שניהם יחד" ו"אין ודאות" מתארים מיקום**, ולא אבחנה.
4. **הצירוף חשוב יותר מכל סימן בודד:** שינוי מקו הבסיס, מהלך, הקשר והשפעה.
5. **מצוקה דיכאונית בשילוב עוררות ראויה לתשומת לב.** היא עשויה לשאת סיכון גבוה יותר – וזה לא אומר שכל סימפטום מעורב הוא מקרה חירום.

6. אין צורך בתווית, בציון או בוודאות כדי לבקש עזרה.

לצפות בסרטון קודם

בסרטון שלושה דברים ששווה שיהיו זמינים לפני הכתיבה.

- **הדפוס של אוון**, שמראה איך נראית ירידה בשילוב עוררות בזמן שזה קורה, ולא כשמגדירים אותו.
 - **למה השילוב משנה את שאלת העזרה**, בקצב איטי ובלי הפחדה.
 - **תיאור הדיכאון דרך הגוף, החשיבה והתפקוד**, ולא דרך עצב – וזה מה שמאפשר לזהות אותו.
- כדאי לצפות בו לפני המילוי. שיעור הווידאו הוא מאניה ודיכאון בו-זמנית? מאפיינים מעורבים בהפרעה 17-קוטבית – שיעור 9 מתוך Bipolar Stability Program.

לפני שמתחילים

בדיקת בטיחות לפני הכתיבה

אין להשתמש בשיעור הזה או בחוברת כדי להעריך סיכון אובדני, או כדי להחליט אם קיימת סכנה.

אם יש מחשבות אובדניות או מחשבות על פגיעה עצמית, תחושה שאי אפשר לשמור על הביטחון שלך או של מישהו אחר, או החמרה מהירה באי-שקט או בעוררות, יש לפנות עכשיו לאיש מקצוע מתאים או לשירות דחוף, במקום להשלים את הרשימה הזאת.

פסיכוזא, חוסר יכולת לדאוג לצרכים בסיסיים, או אובדן תפקוד חמור מחייבים הערכה מקצועית דחופה.

אם יש אפשרות לסכנה מיידית, יש לפנות עכשיו לשירותי החירום המקומיים. קווי הסיוע במדינה שלך נמצאים בכתובת bipolarclarity.com/he/gethelp, או בנספח קווי הסיוע, מדינה אחרי מדינה, שבסוף החוברת הזאת.

אין לתעד פרטי שיטה לפגיעה עצמית או להתאבדות בחוברת הזאת. במקום זה כדאי להשתמש במסלול העזרה המתאים.

פרטיות וגבול הטיפול

התשובות בחוברת שלך לא נשלחות, לא מועלות, לא נאספות ולא נמדדות בידי Bipolar Clarity.

התוכנית הזאת לעולם לא תגיד להתחיל תרופה, להפסיק אותה, להפחית, לחדש, לבחור או להחליף.

בחירת מסלול אחד להיום:

- **המסלול המלא:** תצפית שלמה אחת היא חובה; שלוש מומלצות; שש הן המקסימום. לאחר מכן מוסיפים השפעה, מסלול עזרה והודעה לצוות הטיפול.
- **מסלול לימי אנרגיה נמוכה:** שינוי אחד, המיקום שלו, ומסלול עזרה אחד.
- **בהפסקה זמנית:** במקום להשלים את הדף, כדאי לפנות לעזרה מקצועית, דחופה או עזרת חירום. תשובות שאפשר להשתמש בהן תמיד:

• עוד לא ידוע

• עדיף לא לענות

• אין כאן מה לתעד

• פרטי – לא נרשם כאן

• עדיף להעלות את זה בשיחה עם איש מקצוע

מאיפה מגיעות הטענות של הפרק הזה. הקביעות הקליניות בשיעור הזה מבוססות על מקורות, והמקורות פומביים: bipolarclarity.com/he/program/sources, תחת שיעור 9. מקור מראה מה אומרת ההנחיה המפורסמת. הוא לא מראה מה חל במקרה האישי, והוא לעולם אינו גובר על איש המקצוע שמכיר את המקרה.

מידע בטוח לעיון

מסגרת זיהוי

- **צירוף:** כמה שינויים מופיעים יחד.
- **שינוי:** הדפוס שונה ממה שרגיל אצלך.
- **מהלך:** תזמון, התמדה, הקשר והשפעה שייכים לתמונה הקלינית הרחבה יותר.
- **שילוב:** שינויים של ירידה ושל עוררות עשויים להופיע יחד.
- **עזרה:** אין צורך בוודאות לגבי התווית לפני יצירת קשר.

ארבעה מיקומים

- **נמוך:** בעיקר שינויים של האטה, דלדול, ניתוק או דיכאון.
 - **מואץ:** בעיקר מהירות, לחץ, אי-שקט, עצבנות או דחף.
 - **שניהם יחד:** מצוקה של ירידה/דיכאון ושינויים של עוררות חופפים.
 - **אין ודאות:** המיקום לא ברור, מעורב בדרך אחרת, או קשה לזכור.
- אלה אפשרויות תיאוריות, ולא קטגוריות אבחוניות.

שישה תחומים

1. **מצב רוח + עניין** – ירוד, ריק, קהה, חרד, חסר תקווה, מנותק, אובדן עניין או הנאה.
2. **גוף + תנועה** – כבד, מואט, מותש, חסר מנוחה, אי-שקט, הליכה הלוך ושוב, חוסר יכולת להירגע.
3. **חשיבה + החלטות** – מעורפלת, מואטת, חוזרת על עצמה, מחשבות צפופות או דוהרות; ריכוז, זיכרון, חוסר החלטיות, או מסקנות נוקשות באופן חריג.
4. **שינה + מקצבים יומיים** – נדודי שינה, יקיצה מוקדמת, שינה מקוטעת, שינה מרובה בהרבה, שינוי בתזמון/בתיאבון, פחות שינה לצד עוררות שהולכת וגוברת.
5. **תפקוד + קשר** – טיפול עצמי, צרכים בסיסיים, עבודה/לימודים, מטלות בית, תורים, הודעות, התרחקות, קונפליקט, או תקשורת דחופה חריגה.
6. **עוררות בתוך מצוקה** – מהירות חריגה, לחץ, עצבנות, אי-שקט, פעולה אימפולסיבית, יותר דיבור או דחף, לצד שינויים של ירידה/דיכאון.

המסלול המלא

תקופת ייחוס – רשות

בוחרים תקופה שכבר נדונה עם איש מקצוע, אם יש כזאת. אחרת בוחרים באפשרות של אי-ודאות. אין לפרש מחדש את ההיסטוריה כדי למלא את הדף.

- תקופה שכבר נדונה עם איש מקצוע.
- אין תקופה מאושרת.
- עוד לא ידוע.
- עדיף לא לענות.

תקופת ייחוס אופציונלית

☐ נדון עם איש מקצוע ☐ אין תקופה מאושרת ☐ עוד לא ידוע ☐ עדיף לא לתעד

הערה לתקופת הייחוס

תצפיות לבדיקה

מתחילים מתצפית שלמה אחת. שלוש בדרך כלל מקלות לתאר את הדפוס; שש הן המקסימום. כל שורה אחרי הראשונה היא רשות.

תצפית 1 – היחידה שהיא חובה

תחום – מצב רוח + עניין / גוף + תנועה / חשיבה + החלטות / שינה + מקצבים יומיים / תפקוד + קשר / עוררות בתוך מצוקה

מה שנצפה, במילים אישיות

כיוון

נמוך ☐מואץ ☐שניהם יחד ☐אין ודאות ☐

רמת ודאות

ידוע ☐ייתכן ☐לא ברור ☐

הקשר או מקור – רשות

תצפית 2 – רשות

תחום – מצב רוח + עניין / גוף + תנועה / חשיבה + החלטות / שינה + מקצבים יומיים / תפקוד + קשר / עוררות בתוך מצוקה

מה שנצפה, במילים אישיות

כיוון

נמוך ☐מואץ ☐שניהם יחד ☐אין ודאות ☐

רמת ודאות

ידוע ☐ייתכן ☐לא ברור ☐

הקשר או מקור – רשות

תצפית 3 – רשות

תחום – מצב רוח + עניין / גוף + תנועה / חשיבה + החלטות / שינה + מקצבים יומיים / תפקוד + קשר / עוררות בתוך מצוקה

מה שנצפה, במילים אישיות

כיוון

נמוך ☐

מואץ ☐

שניהם יחד ☐

אין ודאות ☐

רמת ודאות

ידוע ☐

ייתכן ☐

לא ברור ☐

הקשר או מקור – רשות

תצפית 4 – רשות

תחום – מצב רוח + עניין / גוף + תנועה / חשיבה + החלטות / שינה + מקצבים יומיים / תפקוד + קשר / עוררות בתוך מצוקה

מה שנצפה, במילים אישיות

כיוון

נמוך ☐

מואץ ☐

שניהם יחד ☐

אין ודאות ☐

רמת ודאות

ידוע ☐

ייתכן ☐

לא ברור ☐

הקשר או מקור – רשות

תצפית 5 – רשות

תחום – מצב רוח + עניין / גוף + תנועה / חשיבה + החלטות / שינה + מקצבים יומיים / תפקוד + קשר / עוררות בתוך מצוקה

מה שנצפה, במילים אישיות

כיוון

אין ודאות ☐שניהם יחד ☐מואץ ☐נמוך ☐

רמת ודאות

לא ברור ☐ייתכן ☐ידוע ☐

הקשר או מקור – רשות

09

תצפית 6 – רשות

תחום – מצב רוח + עניין / גוף + תנועה / חשיבה + החלטות / שינה + מקצבים יומיים / תפקוד + קשר / עוררות בתוך מצוקה

מה שנצפה, במילים אישיות

כיוון

אין ודאות ☐שניהם יחד ☐מואץ ☐נמוך ☐

רמת ודאות

לא ברור ☐ייתכן ☐ידוע ☐

הקשר או מקור – רשות

השפעה עיקרית

בוחרים את המיקום שתומך הכי טוב בתקשורת. זה לא מחשב אבחנה או סיכון.

מתארים השפעה אחת, או אי-ודאות, במשפט קצר.

מיקום ההשפעה העיקרית

שינוי מורגש ☐

אין השפעה ברורה ☐

אין ודאות ☐

פגיעה חמורה בתפקוד, או טיפול דחוף ☐

עדיף לא לענות ☐

הערת ההשפעה העיקרית

מסלול עזרה

בוחרים את המסלול שישמש אם הדפוס המדאיג יחזור. זה רושם דרך גישה; זה לא מעריך את הבטיחות הנוכחית שלך.

עזרה מקצועית דחופה ☐

יצירת קשר מוקדמת עם איש מקצוע ☐

מסלול שהוסכם עם צוות הטיפול שלי ☐

מסלול לסכנה מיידית, כפי שמוצג במהדורה הזאת ☐

עזרה בבחירת מסלול ☐

הערת מסלול העזרה

השורות של המדינה מופיעות בנספח המשברים בסוף חוברת העבודה: קווי חירום ומשבר מדינה אחר מדינה, חלק המיועד למצבים שאינם חירום אך יש קושי, וחלק המיועד למצבים שבהם הבית אינו בטוח. באתר bipolarclarity.com/he/gethelp מופיעה אותה הרשימה, והיא מתעדכנת.

בניית הודעה לצוות הטיפול

אפשר להשתמש בכל חלק שעוזר:

במהלך [לכתוב כאן], שמתי לב ל[לכתוב כאן]. השינויים של הירידה היו [לכתוב כאן]. השינויים של העוררות היו [לכתוב כאן]. הם הופיעו יחד ב[לכתוב כאן]. ההשפעה העיקרית הייתה [לכתוב כאן]. נותרת אי-ודאות לגבי [לכתוב כאן]. אני רוצה עזרה להבין [לכתוב כאן]. אם זה יחזור, בכוונתי לפנות אל [לכתוב כאן].

מסלול לימי אנרגיה נמוכה

מילוי שלושת הפריטים הבאים, ולאחר מכן עצירה:

1. שינוי אפשרי אחד

2. הכיוון שלו: נמוך / מואץ / שניהם / אין ודאות

אין ודאות ☐

שניהם ☐

מואץ ☐

נמוך ☐

3. מסלול עזרה אחד לשמירה

זהו מסלול האנרגיה הנמוכה במלואו: שינוי מועמד אחד, המיקום שלו, ומסלול עזרה אחד.

דוגמה מומחשת (בדויה)

אווך עובר על תקופה שכבר נדונה עם איש מקצוע. הוא חוזר אליה השבוע כי תפס את עצמו מנסח שוב את אותו מייל התפטרות בשתיים לפנות בוקר.

- **תקופת ייחוס – רשות:** התזמון מסומן **ייתכן**, לא מאושר.
- **מצב רוח + עניין:** "מוזיקה ואוכל הביאו מעט הנאה." מיקום: נמוך. רמת ודאות: ידוע.
- **תפקוד + קשר:** "להתלבש לקח יותר זמן, והודעות נשאר בלי מענה." מיקום: נמוך. רמת ודאות: ידוע.
- **שינה + מקצבים:** "השינה נעשתה מקוטעת." מיקום: אין ודאות. רמת ודאות: ידוע.
- **גוף + תנועה:** "הסתובבתי בין החדרים בלילה מתוך תשיות." מיקום: שניהם יחד. רמת ודאות: ידוע.
- **עורות בתוך מצוקה:** "המחשבות הצטופפו וההודעות הדחופות התרבו." מיקום: שניהם יחד. רמת ודאות: ייתכן.
- **הדחף להתפטר:** רמת ודאות **לא ברור**.
- **הערת ההשפעה העיקרית:** עבודה שהוחמצה, פחות טיפול עצמי ומתח ביחסים.
- **מסלול עזרה:** יצירת קשר מוקדמת עם איש מקצוע, כשמסלול דחוף כבר שמור למקרה שהאי-שקט או הבטיחות יחמירו.

הודעת הטיפול של אוון:

“הרגשתי ריקנות ואיבודתי עניין – בזמן שהשינה התפרקה, המחשבות הצטופפו וההודעות הדחופות התרבו. אני רוצה עזרה להבין את השילוב, ובאיזה מסלול להשתמש אם הוא יחזור.”

און הוא דמות בדויה. הדוגמה ממחישה את השדות; היא אינה מודל אבחוני או תשובה מומלצת.

המצב הנוכחי של העמוד

יש לבחור בדיוק אפשרות אחת: **מוכן לשימוש**, **מחכה למידע**, או **נשמר בפרטיות**.

יש לסמן **מוכן לשימוש** רק כאשר **לפחות שינוי מועמד אחד כתוב במילים אישיות, יחד עם מסלול העזרה** – אף אחד מהשניים לא תלוי במישהו אחר. דף שממתין לשיחה מקצועית הוא מצב תקף, ולא דף בלתי גמור.

מצב הדף

☐ מוכן לשימוש

☐ מחכה למידע

☐ נשמר בפרטיות

לפני שסוגרים את הדף הזה

רשות ופרטי:

הבחנה אחת שהתבהרה

אי-ודאות אחת לשמור גלויה

שאלה אחת לאיש מקצוע מוסמך

המסלול שנקט

☐ המסלול המלא

☐ מסלול לימי אנרגיה
נמוכה

☐ בהפסקה זמנית

☐ עדיף לא לענות

לאן זה עובר

העברת המשמעות בקצרה, ולא כל הרשימה הפרטית.

1. עד שלושה סימנים מועמדים של ירידה, או של ירידה בשילוב עוררות.
2. ביטוי אחד של השפעה.
3. מסלול הפנייה המוקדמת.
4. מסלול העזרה הדחופה.

העברה – סימן מועמד ראשון

העברה – סימן מועמד שני

העברה – סימן מועמד שלישי

העברה – ביטוי השפעה

העברה – מסלול פנייה מוקדמת

העברה – מסלול עזרה דחופה

כלל ההחלפה

- הסימנים המועמדים האלה מחליפים את שני השינויים הזמניים כלפי מטה שנרשמו במודול של שינויים מוקדמים – שני השינויים שנכתבו שם מכוסים עכשיו בדף הזה.
- רשימת המצב המוגבר (שיעור 8, עמוד 69) מהמודול של מצבים מוגברים נשארת במקומה; הדף הזה לא מחליף אותה.
- מודול סולם סימני האזהרה מחליף בהמשך את רשימות הסימנים הזמניות בסולם האזהרה המוקדמת המלא.
- מודול התגובה למשבר ומודול שבעים ושתיים השעות הראשונות נשארים מסמכים נפרדים.

פרטיות וביטחון

- התשובות בחוברת שלך לא נשלחות, לא מועלות, לא נאספות ולא נמדדות בידי Bipolar Clarity.
- התשובות נשארות בעותק האישי.
- שדה ריק, אין ודאות, לא ברור או עדיף לא לענות – כל אלה תשובות תקפות.
- אין לתעד פרטי שיטה לפגיעה עצמית או להתאבדות.
- השלמת חוברת העבודה לעולם אינה קודמת לעזרה מקצועית, דחופה או עזרת חירום.
- הרשימה אינה מסווגת אפיזודה של מצב רוח, אינה מעריכה סיכון אובדני, אינה עוקבת אחר בטיחות ואינה ממליצה על טיפול.

עזרה במקום שבו נמצאים

מספרי החירום של המדינה נמצאים בסוף החוברת הזאת, בעמוד 265.



לצפות בשיעור הזה
bipolarclarity.com/he/program/l10

BIPOLAR STABILITY PROGRAM

שיעור 10

10

הפרעה דו-קוטבית או משהו אחר? בלוטת התריס, טראומה, ADHD

הפיכת תחום אחד של אי-ודאות אבחנתית או קלינית
לשאלה מקצועית ברורה. תיעוד מה שנצפה, אילו סוגי מידע
עשויים לעזור, מה עדיין לא ידוע ומה רוצים לשאול.

המטרה של הדף הזה

הפיכת תחום אחד של אי-ודאות אבחנתית או קלינית לשאלה מקצועית ברורה. תיעוד מה שנצפה, אילו סוגי מידע עשויים לעזור, מה עדיין לא ידוע ומה רוצים לשאול.

בסיום נשאר דפוס אחד שנצפה, כתוב בשפה ניטרלית, נתיבי המידע הרלוונטיים לו, הפער שיוגדר, ושאלה אחת לאיש מקצוע מוסמך.

על מה מדבר הפרק הזה

הפרק הזה מלווה את שיעור הוידאו העשירי. זהו החלק שבו עובדים. ההוראה נעשית בסרטון; המפה הזאת היא המקום לעבודה עצמה.

הפרק הזה עונה על שאלה שרוב האנשים שואלים בשקט: למה שואלים אותי על זה? שינה. קשב בילדות. אלכוהול. המשפחה שלך. פגיעת ראש. זה יכול להרגיש כאילו האבחנה מוטלת בספק, או כאילו ההערכה סתה מהנושא. לרוב זה לא אחד מהשניים.

שתי שאלות שונות, והן לא מתחרות זו בזו. הסבר אחר? שואלת אם משהו אחר יכול להסביר טוב יותר חלק מהדפוס. גם נוכח? שואלת אם משהו אחר יכול להיות שם **גם כן** – כי מצבים שמתקיימים במקביל הם דבר שכיח, ומציאת אחד מהם לא מבטלת את השני. לשמוע את שתיהן כשאלה אחת הוא מה שהופך הערכה לאיום.

כל נתיב נותן מידע; אף אחד מהם לא נותן אבחנה. מהלך לאורך זמן. התפתחות וילדות. איך דברים נראים בסביבות שונות. מערכות יחסים. בריאות גופנית, שינה ותרופות. חומרים. כל אחד מהם מצמצם שאלה. אף אחד מהם לא מכריע אותה, והמפה נמנעת בכוונה מלתת לנתיב אחד לנצח.

תזמון תומך בשאלה; הוא לא קובע סיבה. זה התחיל אחרי שהתחלתי X שווה תיעוד, ואינו הוכחה לשום דבר בפני עצמו. הדף שומר על הרצף ומשאיר את הסיבה פתוחה.

טראומה והקשר התפתחותי פרטי הם רשות בעמוד הזה. אפשר לסמן שנתיב מסוים רלוונטי בלי לכתוב מילה אחת על מה שקרה. שום פרט אינו נדרש, ושום דבר בעמוד הזה לא חייבים לאף אחד.

הרעיונות המרכזיים

1. **הסבר אחר?** שואלת אם משהו אחר יכול להסביר טוב יותר חלק מהדפוס.
2. **גם נוכח?** שואלת אם מצב או גורם אחר יכול להתקיים לצד הפרעה דו-קוטבית – ושתי השאלות יכולות להישאר פתוחות בו-זמנית.
3. **כל נתיב נותן מידע; אף אחד לא נותן אבחנה** – מהלך, התפתחות, סביבות, קשר למצב הרוח, בריאות, שינה, טיפול, חומרים והקשר.
4. **תזמון יכול לתמוך בשאלה מקצועית**, אבל הוא לא קובע סיבה.
5. **טראומה והקשר התפתחותי פרטי הם רשות בעמוד הזה.** שום פרט אינו נדרש.

לצפות בסרטון קודם

שני דברים קורים רק בסרטון.

- **המפה הפתוחה של נדיה**, שנבנית בזמן שהשאלות עוד ללא מענה – המצב שהעמוד הזה נועד בשבילו.
- **למה שאלה על קשב, על שתייה, או על הילדות שלך אינה ספק באבחנה שלך**. המסגור הזה הוא עיקר השיעור, והוא עובד טוב יותר כשהוא נאמר בקול.
- כדאי לצפות בו לפני המיפוי. שיעור הווידאו הוא הפרעה דו-קוטבית או משהו אחר? בלוטת התריס, טראומה, ADHD – שיעור 10 מתוך Bipolar Stability Program.

לפני שמתחילים

היקף ובטיחות

המפה הזאת לא יכולה לאשר, לדחות או להחליף אבחנה.

הסבר חלופי ומצב שמתקיים במקביל הן שאלות שונות; שתיהן יכולות להישאר פתוחות.

מהלך התפתחותי או מתמשך לעומת מהלך אפיזודי הוא מידע, לא כלל אבחנתי.

התוכנית הזאת לעולם לא תגיד להתחיל תרופה, להפסיק אותה, להפחית, לחדש, לבחור או להחליף.

פסיכוזת עכשווית, עוררות חמורה, חוסר יכולת לדאוג לצרכים בסיסיים, אובדן חמור של שיקול דעת או תפקוד, מחשבות על פגיעה בעצמך, או סכנה מיידית, עוצרים את התרגיל הזה ומחייבים מסלול דחוף מתאים.

השורות של המדינה מופיעות בנספח המשברים בסוף חוברת העבודה: קווי חירום ומשבר מדינה אחר מדינה, חלק המיועד למצבים שאינם חירום אך יש קושי, וחלק המיועד למצבים שבהם הבית אינו בטוח. באתר bipolarclarity.com/he/gethelp מופיעה אותה הרשימה, והיא מתעדכנת.

אם יש אפשרות לסכנה מיידית, יש לפנות עכשיו לשירותי החירום המקומיים. קווי הסיוע במדינה שלך נמצאים בכתובת bipolarclarity.com/he/gethelp, או בנספח קווי הסיוע, מדינה אחרי מדינה, שבסוף החוברת הזאת.

פרטיות ומידע רגיש

התשובות בחוברת שלך לא נשלחות, לא מועלות, לא נאספות ולא נמדדות בידי Bipolar Clarity.

אין לתעד סיפורי טראומה, פרטי שיטה לפגיעה עצמית, או מידע מזהה על אדם אחר. **הקשר פרטי – לא נרשם כאן** היא תשובה מלאה.

בחירת מסלול אחד:

- **המסלול המלא:** שורת מפה אחת, נתיבי מידע רלוונטיים, פער אחד ושאלה אחת לאיש מקצוע.
- **מסלול לימי אנרגיה נמוכה:** דפוס אחד שנצפה, נתיב שאלה אחד ושאלה אחת לאיש מקצוע.
- **בהפסקה זמנית:** במקום להשלים את הדף, כדאי לפנות לעזרה מקצועית, דחופה או עזרת חירום.

תשובות שאפשר להשתמש בהן תמיד:

- עוד לא ידוע
- עדיף לא לענות
- אין כאן מה לתעד
- פרטי – לא נרשם כאן
- עדיף להעלות את זה בשיחה עם איש מקצוע

מאיפה מגיעות הטענות של הפרק הזה. הקביעות הקליניות בשיעור הזה מבוססות על מקורות, והמקורות פומביים: bipolarclarity.com/he/program/sources, תחת שיעור 10. מקור מראה מה אומרת ההנחיה המפורסמת. הוא לא מראה מה חל במקרה האישי, והוא לעולם אינו גובר על איש המקצוע שמכיר את המקרה.

מידע בטוח לעיון

שתי שאלות פתוחות

- **הסבר אחר:** האם משהו אחר יכול להסביר טוב יותר חלק מהדפוס הזה?
- **אולי מתקיים במקביל:** האם מצב או גורם אחר יכול להתקיים לצד ההפרעה הדו-קוטבית?
- **שתי השאלות פתוחות:** כל אחת מהן, או שתיהן יחד, עדיין עשויות לדרוש הערכה.
- **לא ודאי:** עדיין לא ברור איך השאלה מנוסחת.
- **לא נדון בטיפול שלי:** הנושא לא הועלה מעולם מול איש מקצוע מתאים. זו עובדה על הטיפול עד כה, לא פער בהכנה.
- המיקומים האלה מתעדים שאלה, לא מסקנה.

שישה נתיבי מידע

1. **מהלך** – מה השתנה, מתי, איך זה התפתח, ומה היה קיים בין התקופות הברורות יותר.
2. **התפתחות + סביבות חיים** – דפוס מוקדם בחיים ונוכחות בבית, בבית הספר, בעבודה, במערכות יחסים או בסביבות אחרות.
3. **קשר למצב הרוח** – רק במהלך אפיזודות ברורות של מצב רוח, בעיקר סביבן, או גם מחוצה להן.
4. **בריאות גופנית + שינה** – שינויים רלוונטיים בגוף, בהורמונים, במערכת העצבים, בשינה או בבריאות באופן כללי.
5. **טיפול + חומרים** – תזמון של תרופה, תוסף, אלכוהול, קנאביס, ממריץ או חומר אחר; רצף אינו סיבתיות.
6. **הקשר + מקורות** – לחץ, הקשר פרטי/התפתחותי לפי בחירה, רישומים ותצפיות של מישהו אחר שניתנו בהסכמה.

תחומי שאלה

אין להשתמש ברשימה כדי לבחור אבחנה.

המסלול המלא

בחירת תחום שאלה אחד

כדאי להתחיל מנושא שכבר עלה בטיפול, או מדפוס שנצפה ורוצים לשאול עליו. בחירת תחום לא אומרת שהמצב הזה קיים.

תחום שאלה

☐ דיכאון חוזר והיסטוריה של תקופות מואצות	☐ שאלה בנושא קשב / ADHD
☐ טראומה או הקשר אישי	☐ דפוסים ותיקים ברגש, ביחסים או בזהות
☐ פסיכوزה או תפיסות חריגות והקשר שלהן למצב הרוח	☐ בריאות גופנית או שינה
☐ תרופה, תוסף, או תזמון בטיפול	☐ אלכוהול, קנביס, ממריצים, או חומר אחר
☐ שאלה אחרת שכבר הועלתה במסגרת הטיפול שלי	☐ עדיף לא לסווג

תיעוד הדפוס שנצפה

כדאי להשתמש בניסוח ניטרלי, קרוב לחוויה. תיאור מה שקרה בלי לייחס סיבה.

דוגמאות:

- «בעיות קשב נמשכות גם בין אפיזודות ברורות של מצב רוח; הדפוס בילדות לא ודאי.»
- «תפיסות חריגות הופיעו במהלך אפיזודה חמורה אחת של מצב רוח; ההיסטוריה מחוץ לאפיזודה לא נדונה.»

- «השינה והעוררות השתנו אחרי שינוי בטיפול; הקשר לא ודאי.»
- «נושא פרטי מההיסטוריה אולי רלוונטי; הפרטים לא נרשמים כאן.»

דפוס שנצפה

סימון מצב השאלה

מצב השאלה

אולי מתקיים במקביל	☐	הסבר אחר	☐
לא ודאי	☐	שתי השאלות פתוחות	☐
עדיף להעלות את זה בשיחה עם איש מקצוע	☐	לא נדון בטיפול שלי	☐
		עדיף לא לענות	☐

בחירת נתיבי מידע רלוונטיים

נתיבי מידע

בריאות גופנית + שינה	☐	קשר למצב הרוח	☐	התפתחות + סביבות חיים	☐	מהלך	☐
עדיף לא לענות	☐	עוד לא ידוע	☐	הקשר + מקורות	☐	טיפול + חומרים	☐

תיעוד מידע ורמת ודאות

כדאי לכתוב פיסת מידע אחת או שתיים, בקצרה. לאחר מכן מסמנים את רמת הוודאות הכוללת:

מידע

רמת ודאות

ייתכן	☐	ידוע	☐
לא נדון בטיפול שלי	☐	לא ברור	☐
עדיף לא לענות	☐	עדיף להעלות את זה בשיחה עם איש מקצוע	☐

אין לחקור רישומים פרטיים או היסטוריה של אדם אחר לצורך הדף הזה. יש להשתמש רק במידע שכבר זמין ובתצפיות שמשותפות בהסכמה מתאימה.

הגדרת פער המידע

מה כדאי לבקש מאיש מקצוע לעזור להבהיר? **לא ברור** היא תשובה תקפה.

פער מידע

הכנת שאלה אחת לאיש מקצוע

אפשר להשתמש או להתאים:

האם הדפוס הזה יכול להיות רלוונטי כהסבר אחר, כמשהו שמתקיים במקביל, או כשניהם? איזה מידע יעזור לנו להעריך את זה?

שאלה אחת לאיש מקצוע מוסמך

שורות נוספות לפי בחירה

אפשר להשתמש בעד שלוש שורות נוספות, רק כשהן משפרות שיחה אמיתית על הטיפול. יותר שורות אינן ציון גבוה יותר.

שורה נוספת 1 – רשות

תחום שאלה

- | | |
|--|---|
| ☐ דיכאון חוזר והיסטוריה של תקופות מואצות | ☐ שאלה בנושא קשב / ADHD |
| ☐ טראומה או הקשר אישי | ☐ דפוסים ותיקים ברגש, ביחסים או בזהות |
| ☐ פסיכوزה או תפיסות חריגות והקשר שלהן למצב הרוח | ☐ בריאות גופנית או שינה |
| ☐ תרופה, תוסף, או תזמון בטיפול | ☐ אלכוהול, קנביס, ממריצים, או חומר אחר |
| ☐ שאלה אחרת שכבר הועלתה במסגרת הטיפול שלי | ☐ עדיף לא לסווג |

דפוס שנצפה, בניסוח ניטרלי

מצב השאלה

אולי מתקיים במקביל ☐

לא ודאי ☐

עדיף להעלות את זה בשיחה עם איש מקצוע ☐

הסבר אחר ☐

שתי השאלות פתוחות ☐

לא נדון בטיפול שלי ☐

עדיף לא לענות ☐

נתיבי מידע

בריאות גופנית + שינה ☐

קשר למצב הרוח ☐

התפתחות + סביבות
חיים ☐

מהלך ☐

עדיף לא לענות ☐

עוד לא ידוע ☐

הקשר + מקורות ☐

טיפול + חומרים ☐

מידע, בפיסה אחת או שתיים תמציתיות

10

רמת ודאות

ייתכן ☐

ידוע ☐

לא נדון בטיפול שלי ☐

לא ברור ☐

עדיף לא לענות ☐

עדיף להעלות את זה בשיחה עם איש מקצוע ☐

פער המידע שיוגדר**שאלה אחת לאיש מקצוע מוסמך**

שורה נוספת 2 – רשות

תחום שאלה

- | | |
|---|--|
| ☐ שאלה בנושא קשב / ADHD | ☐ דיכאון חוזר והיסטוריה של תקופות מואצות |
| ☐ דפוסים ותיקים ברגש, ביחסים או בזהות | ☐ טראומה או הקשר אישי |
| ☐ בריאות גופנית או שינה | ☐ פסיכوزה או תפיסות חריגות והקשר שלהן למצב הרוח |
| ☐ אלכוהול, קנביס, ממריצים, או חומר אחר | ☐ תרופה, תוסף, או תזמון בטיפול |
| ☐ עדיף לא לסווג | ☐ שאלה אחרת שכבר הועלתה במסגרת הטיפול שלי |

דפוס שנצפה, בניסוח ניטרלי

מצב השאלה

- | | |
|---|---|
| ☐ אולי מתקיים במקביל | ☐ הסבר אחר |
| ☐ לא ודאי | ☐ שתי השאלות פתוחות |
| ☐ עדיף להעלות את זה בשיחה עם איש מקצוע | ☐ לא נדון בטיפול שלי |
| | ☐ עדיף לא לענות |

נתיבי מידע

- | | | | |
|---|--|--|---|
| ☐ מהלך | ☐ התפתחות + סביבות חיים | ☐ קשר למצב הרוח | ☐ בריאות גופנית + שינה |
| ☐ טיפול + חומרים | ☐ הקשר + מקורות | ☐ עוד לא ידוע | ☐ עדיף לא לענות |

מידע, בפיסה אחת או שתיים תמציתיות

רמת ודאות

- | | |
|---|---|
| ☐ ידוע | ☐ ייתכן |
| ☐ לא ברור | ☐ לא נדון בטיפול שלי |
| ☐ עדיף להעלות את זה בשיחה עם איש מקצוע | ☐ עדיף לא לענות |

פער המידע שיוגדר

שאלה אחת לאיש מקצוע מוסמך

שורה נוספת 3 – רשות

תחום שאלה

- | | |
|--|---|
| ☐ דיכאון חוזר והיסטוריה של תקופות מואצות | ☐ שאלה בנושא קשב / ADHD |
| ☐ טראומה או הקשר אישי | ☐ דפוסים ותיקים ברגש, ביחסים או בזהות |
| ☐ פסיכوزה או תפיסות חריגות והקשר שלהן למצב הרוח | ☐ בריאות גופנית או שינה |
| ☐ תרופה, תוסף, או תזמון בטיפול | ☐ אלכוהול, קנביס, ממריצים, או חומר אחר |
| ☐ שאלה אחרת שכבר הועלתה במסגרת הטיפול שלי | ☐ עדיף לא לסווג |

דפוס שנצפה, בניסוח ניטרלי

מצב השאלה

- | | |
|---|---|
| ☐ הסבר אחר | ☐ אולי מתקיים במקביל |
| ☐ שתי השאלות פתוחות | ☐ לא ודאי |
| ☐ לא נדון בטיפול שלי | ☐ עדיף להעלות את זה בשיחה עם איש מקצוע |
| ☐ עדיף לא לענות | |

נתיבי מידע

- | | | | |
|---|--|--|---|
| ☐ מהלך | ☐ התפתחות + סביבות חיים | ☐ קשר למצב הרוח | ☐ בריאות גופנית + שינה |
| ☐ טיפול + חומרים | ☐ הקשר + מקורות | ☐ עוד לא ידוע | ☐ עדיף לא לענות |

מידע, בפיסה אחת או שתיים תמציתיות

רמת ודאות

ידוע

לא ברור

עדיף להעלות את זה בשיחה עם איש מקצוע

ייתכן

לא נדון בטיפול שלי

עדיף לא לענות

פער המידע שיוגדר

שאלה אחת לאיש מקצוע מוסמך

גבולות הנוגעים למצב הספציפי

קשב / ADHD

התמדה התפתחותית שחוצה סביבות עשויה לעזור להערכה מקצועית; גם סטייה אפיזודית מקו הבסיס עשויה לעזור. הניגוד הזה אינו כלל אבחנתי, ושני המצבים יכולים להתקיים במקביל. אין לכתוב מתמשך = ADHD או אפיזודי = דו-קוטבי.

טראומה והקשר פרטי

טראומה או הקשר התפתחותי פרטי הם רשות. אין צורך בסיפור, בתיאור אירוע או בפרט מזהה. אפשר להשתמש ב:

הקשר פרטי אולי רלוונטי – לא נרשם כאן.

דפוסי אישיות ותיקים

קונפליקט, רגש עז, אימפולסיביות, פגיעה עצמית או מצוקה במערכות יחסים, כשלעצמם, אינם קובעים אבחנת אישיות. כדאי לתעד את שאלת המהלך, לא תווית.

פסיכוזא או תפיסות חריגות

תזמון ביחס למצב הרוח יכול לתרום להערכה, אך אינו קובע אבחנה. פסיכוזא עכשווית או אובדן חמור של שיקול דעת מחייבים הערכה מיידית, לא ניתוח בחוברת.

בריאות גופנית, תרופות וחומרים

כדאי לתעד את הרצף במדויק. תזמון אינו קובע סיבה. איש מקצוע מוסמך מחליט אם בדיקה גופנית, סקירת תרופות, בדיקה או הערכה אחרת מתאימות.

המודול של חומרים ומצב רוח מספק בנפרד את הפתק הכן והלא-שיפוטי על חומרים ומצב רוח (שיעור 11, עמוד 107).

מסלול לימי אנרגיה נמוכה

מילוי שני הפריטים הבאים, ולאחר מכן עצירה:

1. דפוס שנצפה אחד

2. נתיב שאלה אחד

שאלה לאיש מקצוע היא רשות; אם היא תעזור, אפשר לכתוב אותה כאן

זוהי מסלול האנרגיה הנמוכה במלואו: דפוס אחד שנצפה ונתיב שאלה אחד.

דוגמה מומחשת (בדויה)

נדיה היא דמות בדויה: בת שלוש וארבע, ארבע שנים מאז האבחנה, דילגו עליה לאחרונה בתפקיד שהתכוננה אליו שישה חודשים, כי היא מאבדת שוב ושוב את החוט בעבודות ארוכות.

- **תחום שאלה:** שאלה בנושא קשב / ADHD.
- **דפוס שנצפה:** «אני מאבדת את החוט במשימות בין אפיזודות מצב רוח, וגם בזמן דיכאון. בתקופות של עוררות, החשיבה שלי נעשית הרבה יותר מהירה ואני מתחילה כמה פרויקטים.»
- **מצב השאלה:** שתי השאלות פתוחות.
- **נתיבי מידע:** התפתחות + סביבות חיים; קשר למצב הרוח; הקשר + מקורות.

- **מידע** – רמת ודאות **ידוע**: מורים תיארו עבודות לא גמורות כשהייתה בת חמש עשרה; בן זוגה שם לב לקפיצות בין משימות בין האפיזודות, בהסכמתה לכולל את התצפית הזאת.
 - **מידע** – רמת ודאות **לא ברור**: הדפוס המוקדם בילדות ורמת הפגיעה בתפקוד מחוץ לאפיזודות.
 - **פער מידע**: «מה היה קיים לפני גיל ההתבגרות, וכמה מזה קורה מחוץ לאפיזודות מצב רוח?»
 - **שאלה אחת לאיש מקצוע**: «אפשר להעריך אם קשיי הקשב המתמשכים שלי צריכים הסבר משלהם, או שהם מתקיימים לצד ההפרעה הדו-קוטבית, ואיזה מידע יעזור?»
- המפה לא נותנת לנדיה אבחנה נוספת. היא מכינה שאלה מוגדרת וממוקדת.

המצב הנוכחי של העמוד

יש לבחור בדיוק אפשרות אחת: **מוכן לשימוש**, **מחכה למידע**, או **נשמר בפרטיות**.

יש לסמן **מוכן לשימוש** רק כאשר **לפחות דפוס אחד שנצפה כתוב במילים אישיות, יחד עם השאלה** – אף אחד מהשניים לא תלוי במישהו אחר. מפה שממתינה למידע שרק איש מקצוע מחזיק היא מצב תקף.

מצב הדף

☐ מוכן לשימוש ☐ מחכה למידע ☐ נשמר בפרטיות

לפני שסוגרים את הדף הזה

רשות ופרטי:

ההבדל בין הסבר חלופי למצב שמתקיים במקביל הוא

☐ ברור ☐ ברור חלקית ☐ לא ברור ☐ עדיף לא לענות

אי-ודאות אחת שאפשר להשאיר פתוחה

ניסוח אחד שעוזר לשאול בלי להכריע

המסלול שננקט היום

☐ המסלול המלא ☐ מסלול לימי אנרגיה נמוכה ☐ בהפסקה זמנית ☐ עדיף לא

לאן זה עובר

העברת משמעות תמציתית, לא רקע רגיש:

1. תחום השאלה.
2. פער המידע העיקרי.
3. השאלה לאיש המקצוע.

העברה – תחום שאלה

העברה – פער המידע העיקרי

העברה – שאלה לאיש מקצוע

כלל השימור

- השיעור הזה מוסיף דף נשמר של הקשר ושאלות; הוא לא מחליף שום דבר.
- יש לשמור את מפת השפה האבחנתית (שיעור 7, עמוד 60) מהמודול של שפת התיעוד.
- יש לשמור את רשימת המצב המוגבר (שיעור 8, עמוד 69) מהמודול של מצבים מוגברים.
- יש לשמור את רשימת המצב הירוד והמעורב (שיעור 9, עמוד 80) מהמודול של מצבים ירודים ומעורבים.
- המודול של חומרים ומצב רוח עשוי להוסיף תזמון של חומרים, והמודול של החלטת ההפסקה עשוי להוסיף שאלת טיפול; אף אחד מהם לא פותר או מחליף את המפה הזאת באופן אוטומטי.
- כדאי לעדכן את המפה אחרי שיחה מקצועית מתאימה, כשמידע חדש משנה את השאלה.

פרטיות וביטחון

- התשובות בחוברת שלך לא נשלחות, לא מועלות, לא נאספות ולא נמדדות בידי Bipolar Clarity.
- התשובות נשארות בעותק האישי.
- שדה ריק, לא ברור, עדיף להעלות את זה בשיחה עם איש מקצוע, הקשר פרטי – לא נרשם או עדיף לא לענות – כל אלה תשובות תקפות.
- אין לתעד סיפורי טראומה, פרטי שיטה לפגיעה עצמית, או מידע מזהה על אדם אחר.
- תצפית של אדם אחר נכללת רק כשהיא רלוונטית ומשותפת בהסכמה מתאימה.
- אין להשתמש במפה כדי לאבחן, לשלול אבחנה, להזמין בדיקות, לייחס סיבתיות או לשנות טיפול.
- מילוי החוברת לעולם אינו קודם לעזרה מיידית, דחופה או עזרת חירום.

עזרה במקום שבו נמצאים

מספרי החירום של המדינה נמצאים בסוף החוברת הזאת, בעמוד 265.



לצפות בשיעור הזה
bipolarclarity.com/he/program/l11

BIPOLAR STABILITY PROGRAM

11

אלכוהול, קנאביס והפרעה דו-קוטבית: למה לשים לב

עמוד פרטי אחד משמש לתיאור מקרה אחד, או דפוס חוזר, הכוללים אלכוהול, קנאביס או ממריץ. יש לתעד את הרצף במדויק, להשאיר את המידע הלא ידוע כלא ידוע, ולהכין שאלה אחת לאיש מקצוע.

המטרה של הדף הזה

עמוד פרטי אחד משמש לתיאור מקרה אחד, או דפוס חוזר, הכוללים אלכוהול, קנאביס או ממריץ. יש לתעד את הרצף במדויק, להשאיר את המידע הלא ידוע כלא ידוע, ולהכין שאלה אחת לאיש מקצוע.

בסיום יש בידיים רצף מדויק אחד – לפני, במהלך, אחר כך – החלק שנשאר לא ידוע, ושאלה אחת לאיש מקצוע.

בעמוד הזה אפשר גם לרשום **אין שימוש נוכחי למפות** ושאלת מניעה.

על מה מדבר הפרק הזה

הפרק הזה הולך יחד עם שיעור הווידאו 11. הוא המחצית העובדת. הווידאו עושה את ההוראה; העמוד הזה הוא המקום שבו נעשית העבודה – בפרטיות, ובלי שום פסק דין מלווה.

מידע כן כאן הוא הקשר קליני, לא וידוי. לעמוד הזה אין עמדה בשאלה אם כדאי לשתות, והוא אינו צעד לקראת הפסקה של דבר כלשהו. הוא קיים כי איש מקצוע שמנסה לקרוא דפוס של מצב רוח צריך לדעת מה עוד היה באותו שבוע, וכי רוב האנשים משמיטים את זה.

כדאי להתחיל לפני החומר. מה שכבר קרה – שינה, מצב רוח, לחץ, כל מה שהתרחש באותו יום – הוא החלק שרגילים לדלג עליו, וזה בדרך כלל החלק שמסביר את הרצף. עמוד שמתחיל במשקה כבר איבד את המידע.

כדאי להפריד בין במהלך זמן קצר אחרי לבין מאוחר יותר ולמחרת. אלה השפעות שונות בתזמונים שונים, שנוטות להתמזג לזיכרון אחד. אלכוהול הוא הדוגמה הברורה ביותר: מה שהוא עושה באותו רגע ומה שהוא עושה לשינה שש שעות אחר כך אינם אותו אירוע.

הקטגוריות נשארות נפרדות. ממריץ במרשם, ממריץ במרשם שנלקח אחרת, וממריץ בלי מרשם הם שלושה דברים שונים מבחינה קלינית, ומיזוג שלהם לכדי ממריצים הורס את החלק המועיל.

לא ידוע נשאר לא ידוע. כמות, חוזק, מה שבאמת היה בתוכו – אם זה לא ידוע, כדאי לכתוב שזה לא ידוע. הערכה שהומצאה כדי למלא חוסר נראית כמו נתון, וגרועה יותר מריק.

1- אין שימוש נוכחי למפות היא תשובה שלמה, עם שאלת מניעה אם רוצים.

הרעיונות המרכזיים

1. **מידע כן הוא הקשר קליני, לא וידוי.**
2. **יש לתעד מה שכבר קרה לפני השימוש.** זה החלק שרגילים לדלג עליו, וזה החלק שנושא את המשמעות.
3. **כדאי להפריד בין «במהלך / זמן קצר אחרי» לבין «מאוחר יותר / למחרת».**
4. **ממריץ במרשם, ממריץ במרשם שנלקח אחרת, וממריץ בלי מרשם נשארים קטגוריות נפרדות.**
5. **כמות, חוזק או תכולה לא ידועים נשארים לא ידועים.** אין להעריך כדי למלא את החוסר.

לצפות בסרטון קודם

שני דברים נשאים בוידאו.

- הפתק הכן של מטאו, שמראה איך נראה רצף מדויק כשהוא לא נוח.
 - למה העמוד הזה אינו עוסק בהפסקה של דבר כלשהו, נאמר בבירור מספיק כדי שאפשר להאמין לזה לפני הכתיבה.
- כדאי לצפות בו לפני השימוש בעמוד הזה. שיעור הווידאו הוא אלוהול, קנאביס והפרעה דו-קוטבית: למה לשים לב – שיעור 11 מתוך Bipolar Stability Program.

לפני שמתחילים

בחירת הדרך הבטוחה ביותר להשתמש בעמוד הזה

- יש למלא את העמוד הזה רק כשאפשר להרהר בבטחה.
- יש לבחור מקרה אחד מהזמן האחרון, מקרה חשוב אחד, או דפוס חוזר אחד.
- אפשר לבחור באפשרות אין שימוש נוכחי למפות.
- אפשר להשתמש ב-לא ברור, עוד לא ידוע, עדיף להעלות את זה בשיחה עם איש מקצוע או עדיף לא לענות.
- אפשר לשמור את העמוד הזה פרטי, או לדון בנושא בעל פה במקום זאת.

היקף

הפתק הזה לא יכול לאבחן הפרעת שימוש בחומרים, ולא לקבוע אם חומר גרם לאפיזודה של מצב רוח.

תזמון יכול לתמוך בשאלה מקצועית, אבל הוא לא קובע סיבה.

זה אינו מדריך לשימוש בטוח, בודק אינטראקציות, תוכנית גמילה או הנחיה תרופתית.

הפרעה מיידית מטעמי בטיחות

בלבול חמור עכשווי, פסיכזה, כאב בחזה, פרכוס, קושי לנשום, התמוטטות, אובדן חמור של שיקול הדעת, מחשבות על פגיעה בעצמך או סכנה מיידית עוצרים את התרגיל ומחייבים עזרה מקומית דחופה מתאימה.

כשיש כרגע פגיעה בתפקוד, אין לנהוג, להפעיל מכונות או לקחת מנה נוספת כדי «לתקן» את המצב; כדאי להיעזר בעזרה מקומית מתאימה ובאדם מהימן שלא נמצא תחת השפעה, אם יש כזה.

לעצור כאן.

אם יש אפשרות לסכנה מיידית, יש לפנות עכשיו לשירותי החירום המקומיים. קווי הסיוע במדינה שלך נמצאים בכתובת bipolarclarity.com/he/gethelp, או בנספח קווי הסיוע, מדינה אחרי מדינה, שבסוף החוברת הזאת.

כשמעורב חומר לא ידוע או מסוכן, יש להשתמש במספר החירום המקומי. ברוב המדינות פועל גם מוקד מידע בהרעלות, שבדרך כלל מהיר יותר ממיון בית חולים לשאלה «מה זה ומה זה עושה» – אבל החוברת הזאת לא מפרטת אותו, כי הוא ארצי ואינו יודע איפה נמצאים. bipolarclarity.com/he/gethelp מקשר למאתר שכן יודע: שם מחפשים מוקד מידע בהרעלות יחד עם שם המדינה. כדאי לבדוק את זה עכשיו, לא בלילה שבו צריכים אותו.

הפרעה בשל גמילה מאלכוהול

אם שתייה כבדה וממושכת אולי רלוונטית, אין להפסיק בפתאומיות על סמך השיעור הזה; גמילה מאלכוהול יכולה לסכן חיים, ולכן יש לפנות לעזרה רפואית כדי לתכנן בבטחה.

העמוד הזה אינו מעריך סיכון גמילה. אם אין ודאות, כדאי להכין את השאלה הזאת: **האם הפסקה פתאומית יכולה להיות מסוכנת במצב שלי, ומה המסלול הרפואי המתאים?**

גבול התרופות

התוכנית הזאת לעולם לא תגיד להתחיל תרופה, להפסיק אותה, להפחית, לחדש, לבחור או להחליף.

זה כולל גם דילוג על מנה וגם הגדלה שלה.

כדאי לשאול את מי שרושם את התרופה הרלוונטית או את הרוקח, לגבי המוצרים המדויקים, התזמון וההקשר הבריאותי.

פרטיות

התשובות בחוברת שלך לא נשלחות, לא מועלות, לא נאספות ולא נמדדות בידי Bipolar Clarity.

אין לכלול שמות או פרטים מזהים של אדם אחר, פרטים על מקור בלתי חוקי, פרטי שיטה לפגיעה עצמית, או כל דבר שיהפוך את שמירת העמוד ללא בטוחה.

אפשר להשתמש ב-**עדיף לא לענות**, לשמור את העמוד פרטי, או לדון בנושא בעל פה במקום זאת.

תשובות שאפשר להשתמש בהן תמיד:

- עוד לא ידוע
- עדיף לא לענות
- אין כאן מה לתעד
- פרטי – לא נרשם כאן
- עדיף להעלות את זה בשיחה עם איש מקצוע

מאיפה מגיעות הטענות של הפרק הזה. האמירות הקליניות בשיעור הזה מבוססות על מקורות, והמקורות גלויים לציבור: bipolarclarity.com/he/program/sources, תחת שיעור 11. מקור מראה מה אומרת ההנחיה שפורסמה. הוא אינו מראה מה חל באופן אישי, ולעולם אינו גובר על האיש המקצוע שמכיר את המקרה.

מידע בטוח לעיון – הרצף הכן

חלון	לתעד	לא להסיק
מה + מתי	מוצר/קטגוריה, מעמד מרשם, כמות/חוזק אם ידועים, תזמון, מטרה/הקשר, חומרים/תרופות בסביבה	האם זה היה בטוח או גרם לאפיזודה
לפני	שינה, מצב רוח, אנרגיה, עוררות, חרדה, תפיסה, שיקול דעת ותפקוד שכבר היו קיימים	שהחומר התחיל את הדפוס כולו
במהלך / זמן קצר אחרי	שינויים שנצפו בזמן שההשפעות אולי היו קיימות	שכל שינוי הגיע מהחומר
מאוחר יותר / למחרת	שינה, מצב רוח, אנרגיה, חרדה, חשק, החלטות ותפקוד לאחר מכן	שהרצף מוכיח סיבה
שאלה פתוחה	חזרתיות, מידע חסר ושאלה לאיש מקצוע	אבחנה או החלטת טיפול

נתיבי תצפית

- תזמון שינה, צורך בשינה ואיכות שינה;
- כיוון מצב הרוח או עוצמה רגשית;
- אנרגיה, קצב או עוררות;
- חרדה, אי-שקט או עוררות גופנית;
- תפיסה או בהירות מחשבה;
- עכבות, שיקול דעת או החלטות;
- תפקוד או השלכות;
- אין שינוי שנצפה;
- עוד לא ידוע.

אין שינוי שנצפה פירושו רק שלא נצפה שינוי. זו אינה הוכחה להיעדר השפעה.

המסלול המלא

בחירת סוג הערה אחד

סוג ההערה

- | | |
|--|--|
| ☐ מקרה אחד מהזמן האחרון | ☐ מקרה חשוב אחד מהעבר |
| ☐ דפוס חוזר אחד | ☐ אין שימוש נוכחי למפות – שאלת מניעה בלבד |
| ☐ עוד לא ידוע | ☐ עדיף לא לענות |

- מקרה אחד מהזמן האחרון;
- מקרה חשוב אחד מהעבר;
- דפוס חוזר אחד;
- אין שימוש נוכחי למפות – שאלת מניעה בלבד;
- עוד לא ידוע;
- עדיף לא לענות.

תיעוד מה ומתי

חומר או מוצר

- | | | | |
|--|------------------------------------|--|--|
| ☐ אלכוהול | ☐ קנאביס | ☐ ממריץ במרשם | ☐ מוצר עתיר קפאין |
| ☐ קוקאין | ☐ מתאמפטמין | ☐ ממריץ או מוצר אחר | ☐ עוד לא ידוע |
| ☐ עדיף לא לענות | | | |

מעמד הממריץ

ממריץ במרשם שנלקח לפי ההוראות, ממריץ במרשם שנלקח אחרת, וממריץ בלי מרשם, נרשמים
בנפרד; אף אחד מהם לא מקבל כאן מסקנה אוטומטית.

- | | |
|--|--|
| ☐ נרשם לי ונלקח לפי ההוראות | ☐ נרשם לי ונלקח אחרת מההוראות |
| ☐ נרשם למישהו אחר / בלי מרשם | ☐ מוצר עתיר קפאין |
| ☐ ממריץ בלתי חוקי או לא מפוקח | ☐ לא ברור |
| ☐ ללא שימוש בממריצים | ☐ עדיף לא לענות |

כמות, חוזק ודרך נטילה

יש לתעד רק מה שכבר ידוע. דוגמאות:

- שתי פחיות; הגודל ידוע;
- שלוש כוסות שנמזגו בבית; הכמות המדויקת לא ודאית;
- מאכל; חוזק THC מתויג וידוע;
- קנאביס לשאיפה; THC/CBD לא ודאיים;
- כדור במרשם; התזמון ידוע;
- אבקה שנמכרה תחת שם לא ודאי.

כמות, חוזק או תכולה לא ידועים חייבים להישאר לא ידועים; אין לחזור על החשיפה כדי לברר.

אין להשתמש בשדה הזה כדי לחשב כמות בטוחה או להשוות בין דרכי שימוש.

תזמון, מטרה/הקשר וחשיפות בסביבה

מתי, מטרה/הקשר וחומרים או תרופות בסביבה

11

יש לתעד:

- תאריך או תקופה כללית;
- שעת התחלה ושעת השימוש האחרון, אם זכורות;
- סיבה/הקשר במילים נייטרליות;
- חומרים אחרים או מוצרים במרשם/בלי מרשם שנעשה בהם שימוש בסביבה;
- תזמון התרופה, בלי לשנות אותו.

מטרה או הקשר

חברתי ☐	שינה ☐	חרדה/הקלה ☐	אנרגיה/ריכוז ☐
מצב רוח ירוד ☐	פנאי ☐	כאב ☐	הרגל/שגרה ☐
חשק/דחף ☐	לא ברור ☐	סיבה אחרת ☐	עדיף לא לענות ☐

תמונת מצב: לפני

יש לבחור את הנתיבים הרלוונטיים ולכתוב תמונת מצב תמציתית אחת של מה שכבר קרה.

הנחיות:

- כמה שינה היתה בשני או שלושה הלילות הקודמים?

- מצב הרוח היה נמוך יותר, גבוה יותר, עצבני יותר, חרד יותר, או קרוב לקו הבסיס?
- האנרגיה או הקצב כבר השתנו?
- שיקול הדעת, ההוצאות, הקונפליקטים או התפקוד כבר זזו?
- כשזה מדויק, אפשר להשתמש ב-**לא ברור** או **עוד לא ידוע**.

תמונת מצב: במהלך / זמן קצר אחרי

יש לבחור את הנתיבים הרלוונטיים ולכתוב רק שינויים שנצפו.

דוגמאות: **ישנוני, רגוע יותר, דברן יותר, חרד יותר, מהיר יותר, פער בזיכרון, תפיסה לא רגילה, אימפולסיבי יותר, אין שינוי שנצפה, לא ברור.**

כדאי להימנע מזה **גרם למאניה, זה ריפא חרדה** או מסקנות סיבתיות אחרות.

תמונת מצב: מאוחר יותר / למחרת

יש לתעד תזמון/איכות שינה וכל שינוי מאוחר יותר במצב הרוח, באנרגיה, בחרדה, בתפיסה, בשיקול הדעת, בחשק או בתפקוד.

דוגמאות:

- **הירדמות מהירה; התעוררות ארבע פעמים; עצבנות בבוקר שלמחרת;**
- **אנרגיה נמוכה וריכוז ירוד למשך יומיים;**
- **האנרגיה נשארה גבוהה למרות מעט שינה;**
- **אין שינוי שנצפה;**
- **עוד לא ידוע.**

סימון חזרתיות ורמת ודאות

				חזרתיות	
לא שמתי לב לדפוס	☐	פעם אחת	☐	אפשרי	☐
				שמתי לב יותר מפעם אחת	☐
				לא ברור	☐
				עדיף לא לענות	☐

רמת הוודאות ברצף

ידוע ☐לא ברור ☐עדיף לא לענות ☐זכור בחלקו ☐עדיף להעלות את זה בשיחה עם איש מקצוע ☐

ציון הפער החשוב או החשש הבטיחותי

פער חשוב או חשש בטיחותי

דוגמאות:

- כמות או חוזק לא ברורים;
- השינוי התחיל לפני השימוש;
- אינטראקציה עם תרופה לא נבדקה;
- סיכון אפשרי של גמילה מאלכוהול דורש הערכה רפואית;
- אירעה תפיסה לא רגילה או פגיעה בשיקול הדעת;
- דפוס חוזר לא ברור;
- פער אחר;
- עדיף לא לענות.

הכנת שאלה אחת לאיש מקצוע

שאלה אחת לאיש מקצוע מוסמך

אפשר לבחור או להתאים:

- איך כדאי לפרש את מה שהתחיל לפני השימוש, את מה שהשתנה אחר כך, ואת מה שנשאר לא ברור?
- אפשר לבדוק את הדפוס המדויק הזה מבחינת אינטראקציות עם התרופות שלי?
- האם הפסקה פתאומית של האלכוהול עלולה להיות מסוכנת במצבי, ובאיזה מסלול רפואי כדאי להשתמש?
- איך אפשר להבחין בדפוס הזה בין השפעת חומר, השפעה מאוחרת יותר, ושינוי במצב הרוח?
- איזה מידע יעזור להעריך אם הדפוס הזה חוזר?

שורות הערה נוספות — רשות

אפשר להוסיף עד שתי שורות רצף כן נוספות. הן רשות. אין למלא אותן רק כדי שהחוברת תיראה שלמה.

גבולות הנוגעים למצב הספציפי

אלכוהול

- יש לתעד את הכלים/המזיגות והכמויות בפועל, ככל שהם ידועים.
- ההגדרות של «מנת שתייה סטנדרטית» ויחידות משתנות לפי מקום; יש להשתמש רק במקור מקומי מאומת.
- החוברת הזאת אינה קובעת סף בטוח אוניברסלי.
- לאלכוהול עלולות להיות אינטראקציות עם תרופות; יש להיעזר במי שרושם את התרופה או ברוקח לגבי השילוב המדויק.
- שימוש כבד וממושך אפשרי מפעיל את גבול הגמילה שלמעלה.

קנאביס

- צורת המוצר וה-THC/CBD המתווגים מועילים רק אם הם כבר ידועים.
- תכולה לא ידועה או לא מפוקחת נשארת לא ברורה.
- יש לתעד תצפיות על מצב הרוח, המחשבה, התפיסה, החרדה, שיקול הדעת והשינה.
- אין לפרש תגובה בודדת כהוכחה בעד או נגד אבחנה.

ממריצים

- יש לציין את המוצר המדויק ואת מעמד המרשם.
- אין להתייחס לתרופה במרשם, קפאין, קוקאין ומתאמפטמין כאילו הם שווי ערך.
- יש לתעד שינה, ערנות, אנרגיה, חרדה, תסמיני לב, תפיסה, שיקול דעת, ומצב רוח ירוד מאוחר יותר, כפי שנצפו.
- אין לשנות מרשם על סמך העמוד הזה.

שילובים

- יש לתעד מה הופיע בסמיכות זמן.
- אין להשתמש בעמוד כדי לדרג, לבדוק או לשחזר שילובים.
- תכולה לא ידועה והשפעות לא צפויות עשויות לדרוש עזרה דחופה מתאימה או פנייה למוקד מידע בהרעלות.

מסלול לימי אנרגיה נמוכה

מילוי שני הפריטים הבאים, ולאחר מכן עצירה:

1. **מה ומתי:** חומר/מוצר אחד ותזמון משוער.
2. **תצפית אחת של לפני/אחרי: לפני [לכתוב כאן]; אחר כך [לכתוב כאן].**

שאלה לאיש מקצוע היא רשות כאן.

מסלול לימי האנרגיה הנמוכה שלם: מה ומתי, ועוד תצפית אחת של לפני ואחרי.

אין לחזור מאוחר יותר רק כדי לספק את המסלול המלא. כדאי להוסיף פרטים רק אם זה יעזור.

דוגמה מומחשת (בדויה)

מטאו – דפוס שבת חוזר

- חומר או מוצר: כמה משקאות אלכוהוליים באירוע חברתי; ויפ קנאביס מאוחר יותר.
- כמות, חוזק ודרך נטילה: הכמות השתנתה; חוזק ה-THC לא ידוע.
- מתי, מטרה/הקשר וחומרים או תרופות בסביבה: אירוע חברתי בשבת; תרופת הערב שנרשמה למטאו נלקחת בדרך כלל אחרי החזרה הביתה.
- תמונת מצב: לפני: שני לילות של שינה קצרה; האנרגיה כבר היתה גבוהה מהרגיל.
- תמונת מצב: במהלך / זמן קצר אחרי: יותר דברן ואימפולסיבי; ההוצאות עלו; הזיכרון מהשעה האחרונה חלקי.
- תמונת מצב: מאוחר יותר / למחרת: הירדמות מהירה, התעוררות חוזרת, ואז חרדה ועצבנות; האנרגיה עלתה שוב ביום ראשון בערב.
- חזרתיות: אפשרי.
- פער חשוב או חשש בטיחותי: הכמויות, האינטראקציה עם התרופה, והשאלה אם העוררות כבר התפתחה באופן עצמאי.
- שאלה אחת לאיש מקצוע מוסמך: **איך כדאי לפרש את השינה הקצרה והאנרגיה הגבוהה שהתחילו לפני השימוש, את הדפוס של אלכוהול וקנאביס, ואת התזמון של התרופה? על מה כדאי לי לדבר עם מי שרושם לי את התרופות?**

מטאו לא מקבל מהעמוד הזה אבחנה או מסקנה סיבתית.

המצב הנוכחי של העמוד

יש לבחור בדיוק אפשרות אחת: **מוכן לשימוש**, **מחכה למידע**, או **נשמר בפרטיות**.

יש לסמן **מוכן לשימוש** רק כשלפחות שורה אחת כתובה במילים אישיות – המסקנה נועדה להישאר פתוחה. פתק שנשמר בכוונה חלקי הוא מצב תקף.

מצב הדף

מוכן לשימוש ☐ מחכה למידע ☐ נשמר בפרטיות ☐

לפני שסוגרים את הדף הזה

רשות ופרטי.

היכולת להפריד בין רצף לסיבה

ברור ☐ ברור חלקית ☐ לא ברור ☐ עדיף לא לענות ☐

החלון המועיל ביותר היה

מה ומתי ☐ לפני ☐ במהלך ☐ מאוחר יותר ☐ שאלה פתוחה ☐ עדיף לא לענות ☐

המסלול שננקט

המסלול המלא ☐ מסלול לימי אנרגיה נמוכה ☐ שאלת מניעה ☐ בהשהיה מטעמי בטיחות ☐

עדיף לא לענות ☐

משפט אחד שרוצים לצורך הטיפול – רשות

לאן זה עובר

מיועד להעברה בלבד:

1. **דפוס שנצפה** – רצף תמציתי אחד.

2. **אי-ודאות חשובה או חשש בטיחותי** – שורה אחת.

3. **שאלה לאיש מקצוע** – שורה אחת.

הכמויות המפורטות, ההקשר הרגיש והרצף המלא נשארים בעמוד הפרטי של השיעור. אם שמירתם אינה בטוחה, יש להעביר רק את השאלה או לבחור בשיחה בעל פה.

כלל השימור

- העמוד הזה מוסיף פתק כן שמור על חומרים ומצב רוח; הוא אינו מחליף דבר.
- כדאי לשמור על קו הבסיס של שינה וקצב, 7 ימים (שיעור 3, עמוד 26). **אין** להעביר הלאה את השינויים המועמדים מכרטיס השינוי המוקדם הראשוני (שיעור 4, עמוד 35): רשימות המצב המואץ והמצב הנמוך-והמעורב כבר החליפו אותם.
- כדאי לשמור על רשימת המצב המואץ (שיעור 8, עמוד 69) ועל רשימת המצב הנמוך והמעורב (שיעור 9, עמוד 80).
- כדאי להשאיר את מפת החלופות והמצבים הנלווים (שיעור 10, עמוד 93) פתוחה עד לבדיקה מקצועית מתאימה.
- מפת הפגיעות וההגנה (שיעור 12, עמוד 120) עשויה להוסיף הקשר; דף העבודה להחלטת עצירה (שיעור 16, עמוד 169) וטיטוט הפעולה ל-72 השעות הראשונות (שיעור 21, עמוד 216) יכולים להשתמש בסיכום שנבדק. שום דבר מאלה אינו משנה אוטומטית את המעמד הסיבתי של הפתק הזה.

פרטיות וביטחון

- התשובות בחוברת שלך לא נשלחות, לא מועלות, לא נאספות ולא נמדדות בידי Bipolar Clarity.
- התשובות נשארות בעותק האישי.
- אין להזין פרטים מזהים של אדם אחר.
- אין לתעד פרטים על מקור בלתי חוקי או פרטי שיטה לפגיעה עצמית.
- אין למלא את העמוד בזמן פגיעה בתפקוד או חוסר ביטחון.
- אפשר להשתמש ב-**עדיף לא לענות**, בשאלה בעל פה או בפתק מאובטח נפרד, לפי הצורך.
- יש לגרוס או להשמיד באופן מאובטח טיוטות מודפסות המכילות מידע אישי רגיש.
- העמוד הזה הוא מסמך **פרטי**, ולא מסמך **מוגן**. אין לו חיסיון משפטי, וקובץ שנשמר או הודפס יכול להיקרא בידי מישהו אחר.
- **⚠ המעמד המשפטי של החומרים הנקובים כאן משתנה ממדינה למדינה.** במהדורות מסוימות שימוש אישי הוא עברה פלילית. כדאי לחשוב על כך לפני כתיבת דבר כאן שעלול לשמש נגדך.

עזרה במקום שבו נמצאים

מספרי החירום של המדינה נמצאים בסוף החוברת הזאת, בעמוד 265.



לצפות בשיעור הזה
bipolarclarity.com/he/program/l12

BIPOLAR STABILITY PROGRAM

12

שיעור 12

לחץ והגנה בהפרעה דו-קוטבית: מה מכביד ומה מגן

בונים שורה אישית אחת במפה, המקשרת בין גורם לחץ אפשרי, ההשפעה המוקדמת ביותר שלו, מידת ההשפעה האמיתית עליו, גורם מגן אחד, התפקיד והזמינות של אותו גורם מגן, וצעד קטן אחד לחיזוק.

המטרה של הדף הזה

בונים שורה אישית אחת במפה, המקשרת בין גורם לחץ אפשרי, ההשפעה המוקדמת ביותר שלו, מידת ההשפעה האמיתית עליו, גורם מגן אחד, התפקיד והזמינות של אותו גורם מגן, וצעד קטן אחד לחיזוק.

בסיום יש שורה שלמה אחת – גורם לחץ אפשרי, ההשפעה המוקדמת ביותר שלו, גורם מגן אחד וצעד קטן אחד לחיזוק.

זוהי מפת תכנון. היא אינה תחזית, קביעה סיבתית או ציון סיכון להישנות.

על מה מדבר הפרק הזה

הפרק הזה מתלווה לשיעור הווידאו 12. הוא החצי שבו עובדים. הווידאו מעביר את ההוראה; המפה הזאת היא המקום שבו נעשית העבודה.

טריגר הוא גורם לחץ אפשרי, לא מתג. שום דבר בדף הזה לא הופך דבר. מה שהמפה עושה הוא לקשר בין לחץ שאפשר לתת לו שם, ובין ההשפעה המוקדמת ביותר שלו, מידת ההשפעה האמיתית עליו, וגורם מגן אחד שעוזר – כך שהתוכנית קיימת עוד לפני שהלחץ מגיע.

גם אירועים משמחים נחשבים. עבודה חדשה, חתונה, לידה, מעבר דירה שנבחר ונרצה. הם משנים את העומס ואת הקצב בדיוק כמו אירועים קשים, והם אלה שאף אחד לא מתכנן להם, כי תכנון כזה מרגיש כפוי טובה.

גם לחץ מבני שייך למפה. דיור, כסף, עבודה לא יציבה, אפליה, אחריות לטיפול באחרים. אלה אינם כשלים אישיים והם אינם חורגים מהנושא – הם משנים שינה, קצב ועומס באותה מהימנות כמו כל דבר אחר, והשמטתם הופכת את המפה לשקרית.

גורם מגן עוזר באמצעות תפקיד, ואינו מבטיח דבר. מה שחשוב הוא מה שהוא עושה: שומר על השינה, מוסיף אדם, מפחית דרישה, קונה זמן. מתן שם לתפקיד הוא מה שמאפשר להחליף גורם מגן אחד באחר כשהראשון מפסיק להיות זמין.

זמינות היא שאלה בפני עצמה. גורם מגן שחשבו עליו אינו זהה לגורם מגן שקיים בפועל. אם הוא דורש הקמה, זהו הצעד הקטן שהדף הזה מבקש – צעד אחד, לא חמישה.

ושורה כנה אחת היא מסלול שלם. המפה אינה מדורגת לפי כמה היא מלאה.

הרעיונות המרכזיים

1. **טריגר הוא גורם לחץ אפשרי, לא מתג.**
2. **גם אירועים משמחים משנים עומס וקצב,** לא רק אירועים קשים.
3. **גם לחץ מבני שייך למפה.** דיור, כסף ואפליה אינם כשל אישי.
4. **גורם מגן עוזר באמצעות תפקיד; הוא לעולם אינו מבטיח מניעה.**
5. **הזמינות חשובה.** גורם מגן שתוכנן עשוי עדיין לדרוש הקמה לפני שהוא קיים בפועל.

6. שורה כנה אחת היא מסלול שלם.

לצפות בסרטון קודם

הווידאו מוסיף שני דברים שהמפה אינה יכולה להכיל.

- **השורה של אמינה, נבנית בקול רם**, כולל הרגע שבו היא בוחרת בגורם מגן לא מתאים ומחליפה אותו.
- **למה לחץ אינו אשמה** – ההבחנה שכל המפה תלויה בה, וזו שהכי קל לאבד ביום קשה.

כדאי לצפות בו לפני שבונים את שלך. שיעור הווידאו הוא לחץ והגנה בהפרעה דו-קוטבית: מה מכביד ומה מגן – שיעור 12 מתוך Bipolar Stability Program.

לפני שמתחילים

היקף

המפה הזאת לא יכולה לחזות אפיזודה, להוכיח מה גרם לה או להבטיח מניעה.

לחץ אינו אשמה, והגנה אינה ערובה.

יש להשתמש ב**ידוע**, **בייתכן** או **בלא ברור**; אפיזודה בלי לחץ שזכור נשארת תקפה.

אין להשתמש בדף הזה כדי לבדוק גורם לחץ חשוד, לאבחן את עצמך, לדרג סיכון להישנות, או לקבל החלטה גדולה הנוגעת לטיפול או לחיים.

הפסקה מטעמי בטיחות

הפעלת יתר חמורה, פסיכזה, חוסר יכולת לספק צרכים בסיסיים, מחשבות על פגיעה או סכנה מיידית מפסיקות את התרגיל ומחייבות פנייה לעזרה מקומית דחופה ומתאימה.

יש להפסיק את החוברת.

אם יש אפשרות לסכנה מיידית, יש לפנות עכשיו לשירותי החירום המקומיים. קווי הסיוע במדינה שלך נמצאים בכתובת bipolarclarity.com/he/gethelp, או בנספח קווי הסיוע, מדינה אחרי מדינה, שבסוף החוברת הזאת.

אין צורך במפה מושלמת או בהסבר מוכח לפני פנייה לעזרה.

גבול לגבי תרופות ושינויים גדולים

התוכנית הזאת לעולם לא תגיד להתחיל תרופה, להפסיק אותה, להפחית, לחדש, לבחור או להחליף.

והיא גם אינה מתירה שינוי חיים גדול.

המפה יכולה להכין שיחה עם איש מקצוע מתאים. היא אינה יכולה להתיר שינוי טיפול, עזיבת עבודה, סיום מערכת יחסים, ביטול טיפול או יצירה מחדש של גורם לחץ חשוד.

פרטיות והסכמה

התשובות בחוברת שלך לא נשלחות, לא מועלות, לא נאספות ולא נמדדות בידי Bipolar Clarity.

טראומה, סכסוך ואירועים פרטיים הם רשות; שום פרט לא נדרש.

אין לכלול פרטים מזהים של צד שלישי, תיאור טראומה, פרטי שיטת פגיעה עצמית או כל דבר שלא בטוח לשמור.

אפשר להשתמש בלחץ פרטי במערכת יחסים, באירוע פרטי או בעדיף לא לענות כשזה מספיק.

מעורבות של אדם אחר מחייבת הסכמה ותפקיד מוסכם; תמיכה אינה מעקב.

תשובות שאפשר להשתמש בהן תמיד:

- עוד לא ידוע
- עדיף לא לענות
- אין כאן מה לתעד
- פרטי – לא נרשם כאן
- עדיף להעלות את זה בשיחה עם איש מקצוע

מאיפה מגיעות הטענות של הפרק הזה. הקביעות הקליניות בשיעור הזה מבוססות על מקורות, והמקורות פומביים: bipolarclarity.com/he/program/sources, תחת שיעור 12. מקור מראה מה אומרת ההנחיה המפורסמת. הוא לא מראה מה חל במקרה האישי, והוא לעולם אינו גובר על איש המקצוע שמכיר את המקרה.

מידע בטוח לעיון — מפת חמשת החלקים

חלק	שאלה	דוגמה	גבול
לחץ			

חלק	שאלה	דוגמה	גבול
	אילו תנאי, אירוע או שינוי עשויים להיות משמעותיים?	שלושה מועדי הגשה מאוחרים בשבוע אחד	מועמד ממוקד, לא סיבה
השפעה מוקדמת	מה אפשר לצפות בו ראשון?	עבודה אחרי חצות	תצפית, לא אבחנה
אזור השפעה	איזו מידת השפעה ריאלית?	אפשר להתכונן לחלק מזה	ללא אשמה על שליטה מוגבלת
גורם מגן	איזה תפקיד תומך ביציבות כאן?	תקופת דקומפרסיה מוגנת	תמיכה, לא ערובה
זמינות + צעד	האם זה קיים היום, ומה מחזק אותו?	זמין חלקית; לבקש להחליף משימה אחת	הפער הוא מידע, לא כישלון

משפחות של גורמי לחץ אפשריים

- שיבוש שינה או קצב;
- דרישות, מועדי הגשה או יותר מדי מטרות בו-זמנית;
- מעברים, נסיעות או שינויי לוח זמנים;
- אירועים משמחים, חגיגה או האצה לקראת מטרה;
- סכסוך, בידוד, טיפול באדם אחר או עומס חברתי יתר;
- כאב, מחלה, החלמה או שינוי גופני אחר;
- בלבול לגבי טיפול, תור, בית מרקחת, עלות או חסם בהגעה;
- הקשר הנוגע לחומרים, שכבר נצפה בפתק הכן על חומרים ומצב רוח (שיעור 11, עמוד 107);
- דיור, כספים, תנאי עבודה, אפליה או לחץ הנוגע לצרכים בסיסיים;
- גורם לחץ ממוקד אחר;
- לא זוהה גורם לחץ;
- עדיף לא לענות.

תחומי ההשפעה המוקדמת

- תזמון שינה או הצורך בשינה;
- קצב יומי או ארוחות;
- אנרגיה, קצב או מספר המטרות;
- מצב רוח, עצבנות או עוצמה רגשית;
- חשיבה, קשב או החלטות;
- קשר, סכסוך או בידוד;
- הגוף או תפקוד פיזי;
- עבודה, לימודים, משימות טיפול או תפקוד יומיומי;
- לא ברור או לא נצפה.

תפקידי גורם מגן

המסלול המלא — שורה אחת במפה

יש למלא שורה אחת. שורות נוספות מופיעות בהמשך, כרשות.

גורם לחץ אפשרי

יש לבחור תנאי, אירוע או שינוי אחד וממוקד. כדאי לתאר את העומס או את השיבוש, ולא להדביק תווית לאדם שלם, לעבודה, למערכת יחסים או לתקופת חיים.

דוגמאות:

- שעת ההשכמה משתנה אחרי נסיעה;
 - כמה פרויקטים מלהיבים מתחילים יחד;
 - סכסוך פרטי נמשך עד השעות המאוחרות של הלילה;
 - הגישה לבית המרקחת נעשית לא ודאית;
 - הטיפול באדם אחר גוזל את זמן ההתאוששות שלי.
- אפשר לכתוב לא זוהה גורם לחץ או עדיף לא לענות.

מידת הוודאות

יש לבחור אחת:

- **ידוע** – נצפה שוב ושוב, או נבדק בקפידה;
- **ייתכן** – כדאי לעקוב אחריו או לדבר עליו;
- **לא ברור** – הקשר עדיין פתוח;
- **לא זוהה גורם לחץ**;
- **עדיף לא לענות**.

אין לקדם גורם לחץ למעמד **ידוע** רק בגלל שהוא קרה לפני אפיזודה אחת.

ההשפעה המוקדמת ביותר הנצפית

כדאי לכתוב את השינוי הספציפי הראשון שיכול להיות ניתן לצפייה במציאות. יש לכלול את התחום ואת התצפית, לא פרשנות.

דוגמאות:

- **שינה: התחלתי להתכונן לעבודה אחרי חצות.**
- **מטרות: הוספתי התחייבויות לפני שסיימתי את הקיימות.**
- **קשר: הפסקתי להגיב במשך כמה ימים.**
- **תפקוד: משימה מנהלית רגילה תפסה כמעט את כל היום.**
- **לא ברור – לא זיהיתי השפעה מוקדמת.**

שדה זה יכול להזין בהמשך את סולם האזהרה המלא (שיעור 19, עמוד 197). הוא אינו מאבחן כאן שום מצב.

אזור ההשפעה

יש לבחור את ההתאמה הטובה ביותר כרגע:

- אפשר לשנות חלק מזה;
- אפשר להתכונן לזה;
- יש צורך בתמיכה או בשינוי מערכתי;
- זה מחוץ לשליטה שלי;
- לא ברור;
- עדיף לא לענות.

לחצים מבניים ותנאים שמחוץ לשליטה אינם כשלים אישיים.

כשמתאים יותר מאפשרות אחת, כדאי לבחור את זו שמעצבת את הצעד הבא להיום.

גורם מגן

כדאי לתת שם לתנאי, משאב, מערכת יחסים, שגרה או דרך גישה אחת שיכולים לעזור עם הלחץ הזה או עם ההשפעה המוקדמת שלו.

דוגמאות:

- עוגן שעת השכמה בימות חול;
- תקופת החלמה מוגנת אחת;
- פתק פרטי קצר על שינה ואנרגיה;
- איש קשר טיפולי שמור ודרך הגעה;
- בדיקת מצב אחת מבוססת הסכמה;
- גורם תומך בזכויות, בדיוור או בעבודה.

אפשר לרשום עדיין לא זוהה גורם מגן שימושי.

תפקיד ההגנה

כדאי לבחור את התפקיד החשוב ביותר בשורה הזאת, גם כשהגורם המגן עושה יותר מדבר אחד.

זמינות היום

יש לבחור אחת:

- מוכן עכשיו;
- זמין חלקית;

• דורש הקמה;

• תלוי באדם אחר או בשירות;

• לא זמין / לא ברור.

גורם מגן מתוכנן אינו זהה לגורם מגן זמין במציאות; פער הוא מידע, לא כישלון.

כשמופיע אדם אחר בגורם המגן, כדאי לוודא שהתפקיד הוא בקשה שהוא יכול לקבל או לדחות.

הצעד הקטן ביותר לחיזוק

כדאי לכתוב פעולה אחת שמחזקת את הזמינות בלי לעצב מחדש את החיים או לשנות טיפול.

צורות שימושיות:

• לשמור...

• לשאול אם...

• לכתוב את המשפט הראשון של...

• להניח... במקום שאראה אותו;

• לבקש...

• לשמר...

• לתת שם לפער הזה עבור...

דוגמאות:

• לשמור את מספר הטלפון של המרפאה ואת שעות הפתיחה.

• לשאול אם אפשר להחליף משימת ערב אחת למשך שבועיים.

• לשמר את עוגן ההשכמה המוכן שלי במהלך שבוע העבודה הראשון.

• לכתוב: «אני רוצה עזרה בתכנון סביב חסם הגישה הזה».

כדאי לשמור על הצעד קטן, נצפה וניתן לביטול.

השורה המרכזית שלך, במקום אחד

גורם לחץ אפשרי:

מידת ודאות:

לא זוהה גורם לחץ ☐

לא ברור ☐

ייתכן ☐

ידוע ☐

עדיף לא לענות ☐

השפעה מוקדמת:

אזור השפעה:

- | | |
|---|--|
| ☐ אפשר להתכונן לזה | ☐ אפשר לשנות חלק מזה |
| ☐ זה מחוץ לשליטה שלי | ☐ יש צורך בתמיכה או בשינוי מערכתי |
| ☐ עדיף לא לענות | ☐ לא ברור |

גורם מגן:

תפקיד עיקרי:

- | | |
|---|--|
| ☐ מפחית את העומס | ☐ מייצב את הקצב |
| ☐ עוזר לי לפעול | ☐ עוזר לי לשים לב |
| ☐ שומר על הגישה לטיפול או לצרכים בסיסיים | ☐ שומר על הקשר |
| | ☐ לא ברור |

זמינות:

- | | | | |
|--|-------------------------------------|------------------------------------|--|
| ☐ מוכן עכשיו | ☐ זמין חלקית | ☐ דורש הקמה | ☐ תלוי באדם אחר או בשירות |
| ☐ לא זמין / לא ברור | | | |

הצעד הקטן ביותר לחיזוק:

כדאי לקרוא את השורה פעם אחת. לבדוק רק:

- האם גורם הלחץ ממוקד מספיק כדי להיות ניתן לצפייה?
- האם תווית הוודאות כנה?
- האם הגורם המגן אכן במצב שנבחר?
- האם הצעד הבא קטן ובטוח?

מסלול לימי אנרגיה נמוכה

יש למלא רק:

- 1. גורם לחץ אפשרי אחד;
- 2. גורם מגן אחד שמוכן עכשיו;
- 3. צעד קטן אחד לחיזוק.

המסלול לימי אנרגיה נמוכה שלם: גורם לחץ אפשרי אחד, גורם מגן מוכן אחד וצעד קטן אחד לחיזוק.

אם אין גורם מגן מוכן עכשיו, כדאי לכתוב **לא זוהה גורם מגן מוכן** ולהשתמש ב**לתת שם לפער הזה לבקשת תמיכה** כצעד. זו תוצאה תקפה.

העמקה נוספת — רשות

שורת מפה נוספת 2 — רשות

כדאי לחזור על שמונת השדות רק אם שורה שנייה מוסיפה גורם לחץ או גורם מגן שונים באופן משמעותי. אין להשתמש בה כדי להוכיח את השורה הראשונה.

גורם לחץ אפשרי – שורה 2

מידת הוודאות – שורה 2

☐ ידוע

☐ ייתכן

☐ לא ברור

☐ לא זוהה גורם לחץ

☐ עדיף לא לענות

ההשפעה המוקדמת ביותר הנצפית – שורה 2

אזור ההשפעה – שורה 2

- אפשר לשנות חלק מזה ☐
- יש צורך בתמיכה או בשינוי מערכתי ☐
- לא ברור ☐
- אפשר להתכונן לזה ☐
- זה מחוץ לשליטה שלי ☐
- עדיף לא לענות ☐

גורם מגן – שורה 2**תפקיד ההגנה – שורה 2**

- מייצב את הקצב ☐
- עוזר לי לשים לב ☐
- שומר על הקשר ☐
- לא ברור ☐
- מפחית את העומס ☐
- עוזר לי לפעול ☐
- שומר על הגישה לטיפול או לצרכים בסיסיים ☐

זמינות היום – שורה 2

- מוכן עכשיו ☐
- לא זמין / לא ברור ☐
- זמין חלקית ☐
- דורש הקמה ☐
- תלוי באדם אחר או בשירות ☐

הצעד הקטן ביותר לחיזוק – שורה 2**שורת מפה נוספת 3 – רשות**

כדאי להשתמש בה רק כשהיא משפרת את התכנון. שורה ריקה אינה עבודה חסרה.

גורם לחץ אפשרי – שורה 3**מידת הוודאות – שורה 3**

- ידוע ☐
- עדיף לא לענות ☐
- ייתכן ☐
- לא ברור ☐
- לא זוהה גורם לחץ ☐

ההשפעה המוקדמת ביותר הנצפית – שורה 3

אזור ההשפעה – שורה 3

- | | |
|---|--|
| אפשר להתכונן לזה ☐ | אפשר לשנות חלק מזה ☐ |
| זה מחוץ לשליטה שלי ☐ | יש צורך בתמיכה או בשינוי מערכתי ☐ |
| עדיף לא לענות ☐ | לא ברור ☐ |

גורם מגן – שורה 3

תפקיד ההגנה – שורה 3

- | | |
|---|--|
| מפחית את העומס ☐ | מייצב את הקצב ☐ |
| עוזר לי לפעול ☐ | עוזר לי לשים לב ☐ |
| שומר על הגישה לטיפול או לצרכים בסיסיים ☐ | שומר על הקשר ☐ |
| | לא ברור ☐ |

זמינות היום – שורה 3

- | | | | |
|--|------------------------------------|-------------------------------------|--|
| תלוי באדם אחר או בשירות ☐ | דורש הקמה ☐ | זמין חלקית ☐ | מוכן עכשיו ☐ |
| | | | לא זמין / לא ברור ☐ |

הצעד הקטן ביותר לחיזוק – שורה 3

תצפית תומכת נוספת – רשות

כדאי לכתוב סיבה קצרה אחת לתווית הוודאות:

- נצפה יותר מפעם אחת;
- מקרה בודד בלבד;
- עלה בשיחה עם איש מקצוע;
- נתמך על ידי עמודים קודמים בחוברת;
- הקשר לא ברור;

• עדיף לא לענות.

הערת תמיכה מבוססת הסכמה — רשות

כדאי למלא רק כשעשוי להיות מעורב אדם נוסף:

מה אפשר לבקש:

מה אין לבקש:

איך אפשר לקבל, לשנות או לדחות את התפקיד:

אין ליצור גישת ניטור, שיתוף סיסמאות, מעקב מיקום או חובה ללא סוף.

שאלה לאיש מקצוע — רשות

הדף הזה אינו דורש שאלה לאיש מקצוע. אם שאלה כזו יכולה לעזור, אפשר לכתוב אותה כאן

אפשר לבדוק יחד אם זהו גורם לחץ אפשרי שכדאי להתייחס אליו, איך לפרש את ההשפעה המוקדמת, ואיזה גורם מגן ריאלי בהקשר הטיפולי שלי?

לאן זה עובר

יש להעביר רק שלוש שורות תמציתיות:

גורם הלחץ האפשרי המרכזי

כדאי להשתמש בניסוח נייטרלי, יחד עם תווית הוודאות שלו.

דוגמה: ייתכן – כמה פרויקטים מלהיבים בשילוב הכנה מאוחרת שחוזרת על עצמה.

גורם המגן הזמין החזק ביותר

יש לבחור גורם מגן שסומן **מוכן עכשיו**. אם אין כזה, כדאי לכתוב **עדיין לא זוהה גורם מגן מוכן**.

הפער בגורם המגן או הצעד הבא

כדאי לכתוב את פער הזמינות או את הצעד הקטן ביותר לחיזוק.

הקשר מפורט, שמות, היסטוריית טראומה ותצפיות תומכות נשארים בדף השיעור הזה – או שאינם נכתבים כלל.

אמצע הדרך – מבט בתוכנית שכבר קיימת

שיעורים 1-12 מהווים כעת את המהדורה הפעילה הראשונה של תוכנית היציבות שלך.

שנים עשר שיעורים הם תוכנית פעילה, לא חצי תוכנית. שאר התוכנית בונה על מה שכבר יש, ושום דבר בה לא לוקח בחזרה מה שכבר נעשה.

קודם כול, החלק שהוא שלך

לפני שבדקים משהו, כדאי ללכת ולהסתכל במה שבאמת נכתב. כדאי לחזור לארבעה עמודים אישיים ולהעתיק שורה אחת מכל אחד – השורה שהיה רוצים שמישהו יקרא אילו היו לו רק שלושים שניות.

מקו הבסיס של שינה וקצב (שיעור 3, עמוד 26), שורה אחת על איך נראה הרגיל

מכרטיס השינויים המוקדמים (שיעור 4, עמוד 35) או מהמלאים (שיעור 8, עמוד 69), שינוי אחד שהיה רוצים לתפוס מוקדם

מדף השאלות על תרופות (שיעור 5, עמוד 43), השאלה שעדיין רוצים שתיענה

במילים אישיות, היום, דבר אחד שמובן עכשיו ולא היה מובן בשיעור 1

ארבע שורות, בכתב יד אישי, בעמוד אחד. זו התוכנית. כל מה שמופיע למטה רק בודק שעדיין אפשר למצוא את השאר.

אחר כך, בדיקת הסדר

הבדיקה הזאת בוחנת שימושיות; היא אינה מבקשת לשכתב עמודים קודמים. זוהי **בדיקת «אפשר למצוא»**, לא טופס. מי שיכול לשים יד על העמודים שלו כבר יודע את התשובה, ויכול להשאיר את זה ריק.

קטע	מה כדאי שתהיה יכולת למצוא	מצב
תוכנית הבטיחות ונקודת ההתחלה (שיעור 1, עמוד 9)	גישה לבטיחות וגבולות התוכנית	בדיקת אמצע הדרך – מצב קטע L01 מוכן לשימוש מחכה למידע נשמר בפרטיות הוחלף בדף מאוחר יותר טרם נכתב
כרטיס המשמעות / לא-משמעות (שיעור 2, עמוד 16)	מה ההפרעה הדו-קוטבית אומרת לגבי הלמידה שלך	בדיקת אמצע הדרך – מצב קטע L02 מוכן לשימוש מחכה למידע נשמר בפרטיות הוחלף בדף מאוחר יותר טרם נכתב
קו בסיס של שינה וקצב, 7 ימים (שיעור 3, עמוד 26)	קו הבסיס של שינה וקצב	בדיקת אמצע הדרך – מצב קטע L03 מוכן לשימוש מחכה למידע נשמר בפרטיות הוחלף בדף מאוחר יותר טרם נכתב
כרטיס פתיחה לשינויים מוקדמים (שיעור 4, עמוד 35)	שינויים מוקדמים אפשריים	בדיקת אמצע הדרך – מצב קטע L04 מוכן לשימוש מחכה למידע נשמר בפרטיות הוחלף בדף מאוחר יותר טרם נכתב
דף שאלות על תרופות (שיעור 5, עמוד 43)	שאלות על תרופות	

קטע	מה כדאי שתהיה יכולת למצוא	מצב
בדיקת אמצע הדרך – מצב קטע L05		
		מוכן לשימוש מחכה למידע נשמר בפרטיות הוחלף בדף מאוחר יותר
		טרם נכתב
בדיקת אמצע הדרך – מצב קטע L06		
גרף חיים בשלוש תקופות (שיעור 6, עמוד 51)	הקשר מהלך החיים	מוכן לשימוש מחכה למידע נשמר בפרטיות הוחלף בדף מאוחר יותר
		טרם נכתב
בדיקת אמצע הדרך – מצב קטע L07		
מפת שפה אבחנתית (שיעור 7, עמוד 60)	שפת תת-הסוגים	מוכן לשימוש מחכה למידע נשמר בפרטיות הוחלף בדף מאוחר יותר
		טרם נכתב
בדיקת אמצע הדרך – מצב קטע L08		
מלאי מצב מוגבר (שיעור 8, עמוד 69)	תצפיות על מצב מוגבר	מוכן לשימוש מחכה למידע נשמר בפרטיות הוחלף בדף מאוחר יותר
		טרם נכתב
בדיקת אמצע הדרך – מצב קטע L09		
מלאי מצב נמוך ומעורב (שיעור 9, עמוד 80)	תצפיות על מצב נמוך ומעורב	מוכן לשימוש מחכה למידע נשמר בפרטיות הוחלף בדף מאוחר יותר
		טרם נכתב

קטע

מה כדאי שתהיה
יכולת למצוא

מצב

מפת חלופות ומצבים
נלווים (שיעור 10, עמוד
93)

שאלות על חלופות
ומצבים נלווים

בדיקת אמצע הדרך – מצב קטע L10

מוכן ☐ לשימוש
מחכה ☐ למידע
נשמר ☐ בפרטיות
הוחלף ☐ בדף מאוחר יותר

טרם ☐
נכתב

פתק כן על חומרים
ומצב רוח (שיעור 11,
עמוד 107)

הקשר של חומרים
ומצב רוח, אם רלוונטי

בדיקת אמצע הדרך – מצב קטע L11

מוכן ☐ לשימוש
מחכה ☐ למידע
נשמר ☐ בפרטיות
הוחלף ☐ בדף מאוחר יותר

טרם ☐
נכתב

מפת הפגיעות וההגנה
(הפרק הזה)

גורמי לחץ, גורמי מגן
וזמינות

בדיקת אמצע הדרך – מצב קטע L12

מוכן ☐ לשימוש
מחכה ☐ למידע
נשמר ☐ בפרטיות
הוחלף ☐ בדף מאוחר יותר

טרם ☐
נכתב

בחירת תחזוקה קטנה אחת

עדכון שורה אחת שאינה עדכנית ☐

השלמת מסלול חסר לימי אנרגיה נמוכה ☐

ללא שינוי היום ☐

זוהי תוכנית פעילה, לא מבחן או תיעוד קבוע.

המצב הנוכחי של העמוד

יש לבחור בדיוק אפשרות אחת: **מוכן לשימוש**, **מחכה למידע**, או **נשמר בפרטיות**.

יש לסמן **מוכן לשימוש** רק כאשר **לפחות גורם אחד לחץ אחד וגורם מגן אחד כתובים במילים אישיות** – אף אחד מהם אינו תלוי במישהו אחר. מפה שממתינה לגורם מגן שעוד לא הצליחו לארגן היא מצב תקף, לא דף לא גמור.

מצב הדף

מוכן לשימוש ☐ מחכה למידע ☐ נשמר בפרטיות ☐

לפני שסוגרים את הדף הזה

רשות ופרטי.

הרעיון שרוצים לשמר – לחץ הוא מועמד, לא סיבה

ברור ☐ ברור חלקית ☐ לא ברור ☐ עדיף לא לענות ☐

החלק שכמעט דילגו עליו

זמינות ☐ אזור השפעה ☐ השפעה מוקדמת ☐ אף אחד מאלה ☐
עדיף לא לענות ☐

המסלול שננקט

המסלול המלא ☐ מסלול לימי אנרגיה נמוכה ☐ מופסק מטעמי בטיחות ☐ עדיף לא לענות ☐

ביטוי אחד שרוצים להביא לטיפול – רשות

פרטיות וביטחון

- התשובות בחוברת שלך לא נשלחות, לא מועלות, לא נאספות ולא נמדדות בידי Bipolar Clarity.
- התשובות נשארות בעותק האישי.
- השארה ריקה, **לא ברור**, **לחץ פרטי במערכת יחסים**, **אירוע פרטי ועדיף לא לענות** הן תשובות תקפות ושלמות.
- אין לתעד פרטים מזהים של צד שלישי, תיאור טראומה או פרטי שיטת פגיעה עצמית.
- אין למלא את הדף הזה בזמן הפעלת יתר חמורה, פסיכזה, דיכאון מציף או סכנה מיידית. הבטיחות מפסיקה את החוברת; ראו את ההפסקה מטעמי בטיחות למעלה.
- גורם מגן שמערב אדם אחר דורש את הסכמתו ותפקיד מוסכם. תמיכה אינה מעקב.
- יש לגרוס או להשמיד באופן מאובטח טיוטות מודפסות המכילות מידע אישי רגיש.

- השלמת חוברת העבודה לעולם אינה קודמת לעזרה מקצועית, דחופה או עזרת חירום.

סיכום מסכם

המפה שלך מפרידה בין:

- גורם לחץ אפשרי לבין סיבה מוכחת;
- תצפית מוקדמת לבין אבחנה;
- השפעה ריאלית לבין אשמה;
- תפקיד של גורם מגן לבין הבטחת מניעה;
- רעיון כתוב לבין גורם מגן זמין היום.

מי שעוצר כאן עוצר בנקודה אמיתית – והסטטוס של «איך הדף הזה עומד» אומר אם הדף הושלם או שהוא עדיין ממתין למשהו שמחוץ לשליטה.

מי שממשיך, מביא למודול שיחת הטיפול רק את החלקים שבוחרים להביא. לעולם לא צריך לשתף את חוברת העבודה הפרטית המלאה.

דוגמה מומחשת (בדויה)

אמינה היא דמות בדויה, והיא נמצאת ממש באמצע זה: יום תשיעי בעבודה שרצתה שנתיים, עם בקרים מוקדמים יותר, נסיעה ארוכה לעבודה ועקומת למידה תלולה. הכול מתקדם טוב, וזה חלק מהבעיה.

- **גורם לחץ אפשרי:** «שבועות של עבודה חדשה, עם התחלות מוקדמות, הכנה בערבים וכמה רעיונות חדשים מלהיבים».

- **מידת הוודאות: ייתכן** – היא ראתה חלקים מהדפוס הזה בעבר, אף שהעבודה עצמה חדשה.

- **ההשפעה המוקדמת ביותר הנצפית:** «אני מתכוננת אחרי חצות, מתעוררת מוקדם בלי להרגיש עייפה, ומוסיפה התחייבויות חדשות».

- **אזור ההשפעה: אפשר לשנות חלק מזה** לגבי ההכנה בערבים; הנסיעה ושעת ההתחלה דורשות תכנון, לא שליטה.

- **גורם מגן:** עוגן שעת השכמה בימות חול, בתוספת תקופת דקומפרסיה של חצי שעה אחרי הנסיעה.

- **תפקיד ההגנה:** מייצב את הקצב – כשהפחתת העומס היא האפקט השני, שהיא בחרה שלא לרשום כעיקרי.

- **זמינות היום:** עוגן ההשכמה **מוכן עכשיו**; הדקומפרסיה **זמינה חלקית**, כי אחריות משפחתית מתחילה ברגע שהיא מגיעה הביתה.

- **הצעד הקטן ביותר לחיזוק:** «לשאול את בן/בת הזוג אם אפשר להחליף משימה אחת בימי שני עד חמישי במשך השבועיים הראשונים, ואז לבחון מחדש» בקשה, לא הנחה.

אמינה מעבירה שלוש שורות לתוכנית היציבות שלה: גורם הלחץ האפשרי, גורם המגן הזמין החזק ביותר, ופער ההגנה שהיא רוצה לטפל בו.

אמינה היא דמות בדיונית. הדוגמה ממחישה את השדות; היא אינה תחזית, קביעה סיבתית או תשובה מומלצת.

עזרה במקום שבו נמצאים

מספרי החירום של המדינה נמצאים בסוף החוברת הזאת, בעמוד 265.

חצי הדרך

שנים עשר פרקים מאחור. העמוד הזה הוא לא מבחן, ואין כאן שום דבר לסכם.

שלושה דברים ששווה לבדוק

אפשר למצוא את תוכנית הביטחון ואת נקודת ההתחלה? לא מהזיכרון. כדאי ללכת ולהניח עליהן יד. אם זה לוקח יותר מדקה, זה הדבר שכדאי לתקן היום, והדבר היחיד.

ידוע איזה עמוד היה נלקח לשיחה? עמוד אחד, לא הערימה. שאלות התרופה לפני פגישה, הסולם אחרי בהלה, טיוטת המשבר כשמישהו שואל איך אפשר לעזור.

ידוע לאן ממשיכים? פרק 13 למי שמתקדם בסדר. אחרת, הפרק שמתאים למה שקורה.

עמוד שממתין למספר טלפון הוא לא עמוד בלתי גמור; הוא עמוד שעושה את העבודה שלו בזמן שמישהו אחר עושה את שלו.

מי שעצר לזמן מה

רוב האנשים עוצרים. שום דבר כאן לא פג תוקף, ולא מתחילים שוב מפרק אחד. כדאי לבדוק שלושה דברים ולהמשיך: מסלול החירום עדיין זה שהיה בשימוש, כל מה שנשאר בסטוס «מחכה למידע» עדיין ממתינ לאותו דבר, וקו הבסיס עדיין נשמע כמו שבוע רגיל. גרסה ארוכה יותר של זה נמצאת בעמוד **254**.

המחצית השנייה

הפרקים הבאים עוסקים בפגישות, בשאלות תרופה, בסימני אזהרה ובמה לעשות בימים הראשונים של שינוי. הם נשענים על מה שכבר נכתב. אם עמוד שמבקשים חסר, אפשר להשתמש בתיבת המידע המינימלי ולהמשיך.

גם את שנים עשר הפרקים השני לא צריך לסיים בשנים עשר שבועות.



לצפות בשיעור הזה
bipolarclarity.com/he/program/l13

BIPOLAR STABILITY PROGRAM

13

שיעור 13

פגישה פסיכיאטרית בהפרעה דו-קוטבית: להפיק מהזמן הקצר

מכינים פגישה אחת עם שלושה סדרי עדיפויות מדורגים,
אוסף המידע הקטן ביותר שמועיל, שאלה אחת לאיש מקצוע
ותיעוד קצר של מה שהוחלט או נשאר פתוח.

המטרה של הדף הזה

מכילים פגישה אחת עם שלושה סדרי עדיפויות מדורגים, אוסף המידע הקטן ביותר שמועיל, שאלה אחת לאיש מקצוע ותייעוד קצר של מה שהוחלט או נשאר פתוח.

יוצאים עם שלושה סדרי עדיפויות מדורגים, האוסף הקטן ביותר שמועיל להביא, שאלה אחת שבטוח נשאלת, ומקום לרשום את מה שנאמר.

זהו סדר יום, לא המלצת טיפול, כלי אבחון או תחליף להערכה.

על מה מדבר הפרק הזה

הפרק הזה הולך יחד עם שיעור הווידאו 13. הוא המחצית העובדת. הווידאו עושה את ההוראה; הכרטיס הזה הוא המקום שבו נעשית העבודה – ואז הוא נכנס איתך דרך הדלת.

רבע שעה וחיים שלמים לא נכנסים זה בזה. זו כל הבעיה שהפרק הזה פותר. רוב הפגישות נגמרות כשהדבר החשוב לא נאמר, לא כי מישו טיפל בזה לא טוב, אלא כי אדם שלא מרגיש טוב, לחוץ ותחת לחץ זמן לא מסוגל לדרג את החששות שלו בזמן אמת.

לכן כדאי לדרג אותם מראש: שלושה, בסדר. השלושה אינם הגבלה שנכפית מטעמי סדר. זה בערך מה ששורד פגישה, ובחירת השלושה היא עבודה שאפשר לעשות רק בשקט – כלומר עכשיו, לא בחדר ההמתנה.

כדאי להביא תצפיות ורשימה מדויקת, ולהשאיר את הפרשנות לשיחה. תאריכים, שינויים, מה שבאמת לוקחים. לא תאוריה. התאוריה היא מה ששניכם בונים יחד, והגעה עם תאוריה כבר מוכנה נוטה לצמצם את השיחה במקום לפתוח אותה.

להחלטה משותפת יש שני חצאים. אחד הוא הראיות ושיקול הדעת של איש המקצוע. השני הוא המטרות, הערכים, הנסיבות, ומה שאפשר לחיות איתו. שני החצאים נחוצים, והשני לא מגיע אלא אם כן מביאים אותו.

ביקור יכול להסתיים בשלוש דרכים, ושלושתן לגיטימיות: החלטה, בקשה למידע נוסף, או תוכנית לבדיקה מחדש. פגישה שמסתיימת בלי החלטה לא נכשלה.

כדאי לכתוב במילים שלך מה הוחלט, לפני היציאה מהבניין. מה סוכם, מה נשאר לא ודאי, ולמי לפנות אם משהו משתנה. הזיכרון אחרי פגישה קשה לא אמין בדרך מסוימת: הוא שומר את הטון הרגשי ומאבד את ההוראות.

וצורכי נגישות הם חלק מההכנה, לא תוספת. מישו שמגיע איתך, סיכום בכתב, יותר זמן, חדר שקט יותר – לבקש זה הכנה, לא טובה.

הרעיונות המרכזיים

1. שלושה סדרי עדיפויות מדורגים שימושיים יותר מהיסטוריית חיים לא מדורגת.

2. כדאי להביא תצפיות ורשימה מדויקת. הפרשנות נשארת לשיחה.
3. להחלטה משותפת יש שני חצאים: ראיות ושיקול דעת מקצועיים, והמטרות, הערכים, הנסיבות וההעדפות שלך.
4. ביקור יכול להסתיים בהחלטה, בבקשה למידע נוסף, או בתוכנית לבדיקה מחדש. שלושתם תוצאות לגיטימיות.
5. כדאי לכתוב במילים שלך מה הוחלט, וגם מה נשאר לא ודאי ולמי לפנות בהמשך.
6. צורכי נגישות ותמיכה בהסכמה הם חלק מההכנה, לא תוספת.
7. מסלול שתי השורות שלם כשהאנרגיה מוגבלת.

לצפות בסרטון קודם

שלושה דברים נשארים בווידאו.

- הרגע שמחוץ לדלת, שבו הכרטיס הזה באמת נמצא בשימוש, ושב רוב ההכנה מתפרקת.
 - הכרטיס של מרקו, ומה משתנה כששלושת סדרי העדיפויות מדורגים במקום רק רשומים.
 - ארבע השאלות שאפשר לשאול סביב כל בחירה, בקצב איטי מספיק כדי לזכור לפחות אחת מהן.
- כדאי לצפות בו לפני הפגישה הבאה, לא אחריה. שיעור הווידאו הוא פגישה פסיכיאטרית בהפרעה דו-קוטבית: להפיק מהזמן הקצר – שיעור 13 מתוך Bipolar Stability Program.

לפני שמתחילים

היקף

סדר היום הזה מארגן שיחה עם איש מקצוע. הוא לא בוחר טיפול ולא מחליף הערכה.

התוכנית הזאת לעולם לא תגיד להתחיל תרופה, להפסיק אותה, להפחית, לחדש, לבחור או להחליף.

כדאי להשתמש בדף כדי לתעד מה שרואים ומה ששואלים. אין להשתמש בו כדי לבצע שינוי בתרופה או בטיפול באופן עצמאי.

הפרעה מטעמי בטיחות

סכנה מיידית נוכחית, מחשבות על פגיעה, עוררות קשה, פסיכוזה, פגיעה משמעותית בשיפוט או חוסר יכולת לדאוג לצרכים בסיסיים – כל אלה עוצרים את ההכנה השגרתית לפגישה. יש לעצור את החוברת ולהשתמש בכל מסלול שכבר סוכם, באיש הקשר הטיפולי שכבר צוין, או בשירותי החירום המקומיים.

אם יש אפשרות לסכנה מיידית, יש לפנות עכשיו לשירותי החירום המקומיים. קווי הסיוע במדינה שלך נמצאים בכתובת bipolarclarity.com/he/gethelp, או בנספח קווי הסיוע, מדינה אחרי מדינה, שבסוף החוברת הזאת.

אין צורך שסדר היום יהיה גמור לפני שמבקשים עזרה.

פרטיות, הסכמה ואחסון

התשובות בחוברת שלך לא נשלחות, לא מועלות, לא נאספות ולא נמדדות בידי Bipolar Clarity.

אין לשמור תמונות מרשם, מספרי חשבון, סיסמאות, קודי גישה, פרטי שיטת פגיעה עצמית, מזהים מיותרים של צד שלישי, או כל דבר אחר שלא בטוח לשמור.

כדאי להשתמש ב-**פרטי – לא נרשם כאן** כשנושא עדיף לדבר עליו בעל פה.

אדם תומך משתתף רק בהסכמתך ובתפקיד מוסכם. תמיכה אינה מעקב.

תשובות תקפות

תשובות שאפשר להשתמש בהן תמיד:

- עוד לא ידוע
- עדיף לא לענות
- אין כאן מה לתעד
- פרטי – לא נרשם כאן
- עדיף להעלות את זה בשיחה עם איש מקצוע

אלה תשובות תקפות. הן לא טעויות או חוסר במאמץ.

מאיפה מגיעות הטענות של הפרק הזה. הקביעות הקליניות בשיעור הזה מבוססות על מקורות, והמקורות פתוחים לעיון: bipolarclarity.com/he/program/sources, תחת שיעור 13. מקור מראה מה אומרת ההנחיה המפורסמת. הוא לא מראה מה חל עליך באופן אישי, והוא לעולם לא גובר על איש המקצוע שמכיר את המקרה שלך.

המסלול המלא

כדאי למלא את הכרטיס לפני הפגישה. את השורה **עם מה יוצאים** ממלאים בחלק האחרון של הביקור או מיד אחריו.

אזור 1 — שלוש עדיפויות

מטרת הפגישה

מהי, ככל הנראה, מטרת הפגישה הזאת?

דוגמאות: **לעבור על שינויים אחרונים, לדבר על השפעה לא רצויה, להבין את ההערכה הבאה, עוד לא ידוע.**

עדיפות 1 – חייב לעלות

כדאי לכתוב חשש אחד שאפשר לראות, שאלה או השפעה שחייבים להיות חלק מהפגישה הזאת.

תבנית מועילה: **מה השתנה + מתי + על מה זה השפיע + מה אני רוצה לשאול.**

עדיפות 2 – אם יהיה זמן

כדאי לכתוב פריט שני אחד, או לבחור **אין כאן מה לתעד.**

עדיפות 3 – יכול לחכות

כדאי לתת לפריט אחד מקום בטוח לחכות, או לבחור **אין כאן מה לתעד.**

אם כמה פריטים משפיעים על בטיחות מיידית או על תפקוד בסיסי, כדאי לומר זאת לשירות כבר בהתחלה, במקום לכפות אותם לתוך הדירוג הזה.

אזור 2 — מה מביאים

תצפית מועילה אחת

כדאי להביא את התצפית הקטנה ביותר שמסייעת לשיחה הזאת. היא יכולה להגיע מדף של שיעור קודם. דוגמאות:

- **כבר שנים עשר יום שההתעוררות מוקדמת בשלוש שעות, ומתחילות בו יותר משימות.**
- **ירידה במצב הרוח מפריעה עכשיו לארוחות ולעבודה.**
- **רעד התחיל ארבעה ימים אחרי שינוי הטיפול; הקשר עוד לא ידוע.**

סטטוס רשימת התרופות הנוכחית

רשימה מדויקת יכולה לכלול תרופות במרשם ושלא במרשם, תוספי תזונה וויטמינים. הרופא או הרוקח הם שעושים את ההתאמה התרופתית ואת הפרשנות.

רשימה מדויקת מוכנה ☐

הרשימה צריכה עדכון ☐

יש צורך בעזרה להשגת הרשימה ☐

אין כאן מה לתעד ☐

עדיף לא לענות ☐

רשומות וצורכי נגישות

כדאי לכתוב מה שבאמת נחוץ: סיכום עדכני שכבר התבקש, רשומה קודמת אחת, פרטי קשר של איש מקצוע אחר, בקשה למתורגמן, מידע נגיש, עזרה ברישום, או **אין כאן מה לתעד**. צורך נגישות אינו פריט נוסף שמתחרה בשאר – אם נחוצים גם מתורגמן וגם רשומה, שניהם נחוצים.

רשומה אחת או צורך נגישות אחד**אם מישו מגיע איתך**

כדאי להחליט על התפקיד מראש, ולומר לו: להקשיב, לרשום, לעזור לזכור תצפית אחת, או לחכות בחוץ עד שמזמינים אותו. תפקיד שמוחלט בחדר ההמתנה הוא תפקיד שאף אחד לא הסכים עליו.

אם הפרטיות חשובה, אפשר לחלק את זה: מה נדון בנוכחותו בחדר, ומה דורש שהדלת תהיה סגורה. מותר לבקש חמש דקות לבד, ואין חובה לנמק.

הגעה לבד היא התשובה הנפוצה, והיא שלמה.

מה שאולי אבקש:**מה שלא אבקש מהם לעשות:**

אזור 3 — לשאול

שאלת החובה לאיש המקצוע

אפשר להעתיק את השאלה הזאת או להתאים אותה:

איזו החלטה אנחנו מקבלים היום, איזה מידע עוד חסר לך, ומה כדאי לי לעקוב אחריו או לעשות לפני הבדיקה הבאה?

אם שום החלטה לא שייכת לביקור הזה, כדאי לשנות את החלק הראשון ל: **מה אנחנו מנסים להבין היום?**

שאלת החלטה משותפת

☐ מהן האפשרויות הסבירות, כולל המתנה או איסוף מידע נוסף כשמתאים? ☐ מהם היתרונות והחסרונות האפשריים בשבילי?

☐ איך המטרות, הערכים, האחריות והניסיון הקודם שלי משפיעים על הבחירה? ☐ מה נשאר לא ודאי, ומתי נחזור לבדוק את זה?

☐ עדיף להעלות את זה בשיחה עם איש מקצוע ☐ אין כאן מה לתעד

קבלת החלטות משותפת לא אומרת שההחלטה היא לבד, וגם לא שכל אפשרות מתאימה או זמינה.

אזור 4 — עם מה יוצאים

אחרי הפגישה, כדאי לכתוב תיעוד יציאה קצר בארבעה חלקים:

1. **הוחלט:** מה סוכם או אושר.
 2. **עדיין פתוח:** מה נשאר לא ודאי או דורש מידע נוסף.
 3. **הצעד הבא:** מה קורה, מי פועל, ומתי זה ייבדק מחדש; אפשר להשתמש ב-**המועד לא אושר** כשצריך.
 4. **איש קשר:** המסלול שהשירות נתן לשאלות, החמרה בתסמינים או חששות דחופים.
- כדאי לכתוב במילים שלך, ולבדוק אותן מול איש המקצוע כשאפשר. אין להמציא מועד, כלל מעקב או מסלול דחוף.

המצב הנוכחי של העמוד

יש לבחור בדיוק אפשרות אחת: **מוכן לשימוש**, **מחכה למידע**, או **נשמר בפרטיות**.

יש לסמן **מוכן לשימוש** רק כשלפחות שדה אחד שלא תלוי במקור חיצוני כבר כתוב. **עדיפות 1 – חייב לעלות**, שאלת החובה לאיש המקצוע, או **שתי השורות של המסלול לימי אנרגיה נמוכה** – כל אחד מהם עומד בדרישת הסף הזאת בפני עצמו. תיעוד היציאה יכול להישאר לא גמור עד הפגישה.

כדאי לבחור **מחכה למידע** כשהצעד השימושי הבא תלוי בשירות, ברשומה או בתשובה מקצועית. כדאי לבחור **נשמר בפרטיות** כשבמכוון לא שומרים את התוכן כאן.

מצב הדף

☐ מוכן לשימוש
 ☐ מחכה למידע
 ☐ נשמר בפרטיות

מסלול לימי אנרגיה נמוכה

העתקה של שתי שורות בדיוק. זה כל המסלול.

1. הנקודה הכי חשובה שלי היום היא: [לכתוב כאן]
2. השאלה שחייבת לקבל תשובה לפני היציאה היא: [לכתוב כאן]

הנקודה הכי חשובה שלי היום היא

השאלה שחייבת לקבל תשובה לפני היציאה היא

שתי השורות האלה הן מסלול שלם. הן לא גרסה כושלת של הכרטיס המלא. אפשר לעצור כאן.

דוגמה מומחשת (בדויה)

מרקו הוא דמות בדויה, שמתכוון לפגישת מעקב אחרי כמה שבועות של אנרגיה נמוכה, שינה מקוטעת ורעד שהתחיל אחרי שינוי טיפול לאחרונה.

- **מטרת הפגישה:** לעבור על תסמינים אחרונים ומה קורה הלאה.
- **עדיפות 1 – חייב לעלות:** מצב הרוח והאנרגיה הירודים משפיעים עכשיו על הארוחות ועל העבודה.
- **עדיפות 2 – אם יהיה זמן:** הרעד התחיל אחרי השינוי האחרון; הקשר עוד לא ידוע.
- **עדיפות 3 – יכול לחכות:** לשאול איפה אפשר למצוא קבוצת עמיתים באזור.
- **תצפית מועילה אחת:** סיכום של שבועה ימים של שינה ואנרגיה.
- **סטטוס רשימת התרופות הנוכחית:** רשימה מדויקת מוכנה, כולל תוספי תזונה.
- **רשומה אחת או צורך נגישות אחד:** הוראות בכתב, כי מידע רב-שלבי קשה לזכור כשהאנרגיה נמוכה.

• שאלת החובה לאיש המקצוע: איזו החלטה אנחנו מקבלים היום, איזה מידע עוד חסר לך, ומה כדאי לי לעקוב אחריו או לעשות לפני הבדיקה הבאה?

• שאלת החלטה משותפת: איך המטרות, הערכים, האחריות והניסיון הקודם שלי משפיעים על הבחירה?

• מה שאולי אבקש: תפקוד בוקר שמספיק כדי לעזור לילדים שלו להתכונן לבית הספר.

• עם מה יוצאים: הוחלט: להמשיך לאסוף מידע היום; עדיין פתוח: הסיבה לרעד; הצעד הבא: השירות יעבור על המידע המבוקש, המועד יאושר בכתב; איש קשר: להשתמש במסלול הדחוף שצוין על ידי המרפאה אם התסמינים מחמירים.

• מצב הדף: מוכן לשימוש.

מרקו לא בחר טיפול ולא קבע סיבה. הוא הפך את התצפיות, סדרי העדיפויות ואי-הוודאות שלו לשימושיים בתוך שיחה עם איש מקצוע.

לפני שסוגרים את הדף הזה

רשות ופרטי.

מה התבהר יותר לגבי מטרת הפגישה?

איזה אזור עזר הכי הרבה: שלוש, להביא, לשאול, לצאת עם, או עוד לא ידוע?

שלוש ☐ להביא ☐ לשאול ☐ לצאת עם ☐ עוד לא ידוע ☐

מה היה הופך את הכרטיס לקל יותר לשימוש בפעם הבאה?

לאן זה עובר

כדאי להניח את הכרטיס השמור ב-חלק 5 – הטיפול שלי.

מיועד להעברה בלבד:

- שורת סדר היום בעדיפות הגבוהה ביותר;
- השאלה לאיש המקצוע;
- תיעוד היציאה התמציתית שרוצים שיהיה זמין בהמשך.

תצפיות מפורטות, הקשר פרטי ודפי המקור יכולים להישאר בדפי השיעור המקוריים שלהם. דפי הטיפול הבאים עשויים להוסיף פריטי סדר יום עתידיים, אבל הם לא מחליפים את הכרטיס הזה.

פרטיות וביטחון

- התשובות בחוברת שלך לא נשלחות, לא מועלות, לא נאספות ולא נמדדות בידי Bipolar Clarity.
- התוכנית הזאת לעולם לא תגיד להתחיל תרופה, להפסיק אותה, להפחית, לחדש, לבחור או להחליף.
- אדם תומך זקוק להסכמה ולתפקיד מוסכם; תמיכה אינה מעקב.
- תמונות מרשם, פרטי חשבון, קודי גישה, שמות מיותרים ופרטים שלא בטוח לשמור אינם שייכים לדף הזה.
- **עוד לא ידוע, עדיף לא לענות, אין כאן מה לתעד, פרטי – לא נרשם כאן ו-עדיף להעלות את זה בשיחה עם איש מקצוע** הן תשובות תקפות.
- השלמת חוברת העבודה לעולם אינה קודמת לעזרה מקצועית, דחופה או עזרת חירום.
- מסלול החירום הכתוב מופיע ב-**לפני שמתחילים**; כדאי להשתמש במסלול הזה בכל מצב שבו עשויה להיות סכנה מיידית.

עזרה במקום שבו נמצאים

מספרי החירום של המדינה נמצאים בסוף החוברת הזאת, בעמוד 265.



לצפות בשיעור הזה
bipolarclarity.com/he/program/l14

BIPOLAR STABILITY PROGRAM

14

אני בסדר. למה עדיין תרופה להפרעה דו-קוטבית?

בונים דף מתויג-מקור המראה מה כל תרופה נוכחית נועדה לעשות, לאיזה שלב טיפול שייכת המטרה הזאת, מה נאמר בפועל ומה נשאר לא ידוע.

שיעור 14

המטרה של הדף הזה

בונים דף מתויג-מקור המראה מה כל תרופה נוכחית נועדה לעשות, לאיזה שלב טיפול שייכת המטרה הזאת, מה נאמר בפועל ומה נשאר לא ידוע.

יוצאים עם עד שלוש תרופות, לכל אחת התפקיד שהיא ממלאת כרגע, השלב שאליו שייך התפקיד הזה, ומה שעדיין צריך שמישהו יאשר.

הדף הזה מסייע בהכנה לשיחה עם איש מקצוע. הוא אינו קובע התוויה מתוך שם תרופה, אינו מבצע התאמת תרופות, אינו מעריך יעילות, אינו משווה בין אפשרויות ואינו משנה טיפול.

על מה מדבר הפרק הזה

הפרק הזה הולך יחד עם שיעור הווידאו 14. הוא המחצית העובדת. הווידאו עושה את ההוראה; הדף הזה הוא המקום שבו נעשית העבודה.

שם התרופה אומר מה לוקחים. הוא אינו אומר בשביל מה. הפער הזה הוא מה שהדף הזה סוגר. שם מזהה מוצר. קבוצה תרופתית מתארת משפחה רחבה. אף אחד מהם אינו קובע את התפקיד שהגורם הרושם מתכוון שהתרופה הזאת תמלא, בטיפול האישי, כרגע.

זה משנה כי אותה תרופה ממלאת תפקידים שונים אצל אנשים שונים. אדם אחד עשוי לקחת אותה בשביל אפיזודה שקורית כרגע. אדם אחר ממשיך לקחת את אותה תרופה לתוך ההחלמה. אדם שלישי לוקח אותה בין אפיזודות כדי להפחית את הסיכוי לאפיזודה הבאה. אותו שם, שלוש תוכניות שונות – ורק אחת מהן היא שלך.

שלוש תוויות שלב, ושלוש תשובות שאינן כישלון. אפיזודה נוכחית, שנקראת לפעמים טיפול חריף. המשך או החלמה – גשר, בלי מספר שבועות אוניברסלי בתוכו. טיפול אחזקתי או טווח ארוך, שבו העבודה מתרחשת בין אפיזודות ומניעה היא העבודה עצמה. ואז: יותר מאחד; טיפול גם במצב נוסף, כי תרופה יכולה למלא תפקיד שאין לו שום קשר להפרעה הדו-קוטבית; ועוד לא ידוע. הכנסת תשובה לא ברורה בכוח לתוך קטגוריה מסודרת מפיקה דף מסודר ומידע לא אמין.

כדאי לתעד מאיפה הגיעה ההבנה. מה שאיש מקצוע אמר, ומה שהוסק באופן עצמאי, הם שני דברים שונים והם שייכים למקומות שונים. בלי ההפרדה הזאת, תוצאת חיפוש או חוויה של חבר הופכות בשקט לחלק מרשומת הטיפול.

אין צורך להעתיק לכאן מינונים או תזמון. אלה נמצאים ברשומה המאומתת שכבר בשימוש. הדף הזה אינו כותב אותם מחדש ואינו מפרש אותם – ושם מדויק יכול להישאר פרטי, לא נרשם כאן, גם כשהשאלה עדיין נכתבת.

הרעיונות המרכזיים

1. **שם תרופה אינו הסבר מלא לתפקיד שלה** בטיפול האישי.

2. אפיזודה נוכחית, המשך/החלמה וטיפול אחזקתי/טווח ארוך מתארים כוונת טיפול, לא הוראות.
3. יותר מאחד ועוד לא ידוע הן תשובות שלב תקפות.
4. כדאי לתעד את מקור ההבנה. כדאי להפריד בין מסקנה עצמאית לבין מה שאיש מקצוע או תוכנית מאומתת אמרו בפועל.

לצפות בסרטון קודם

בווידאו יש שלושה דברים שהדף הזה משאיר בחוץ.

- **התמונה של פקודת העבודה**, שהיא הדרך המהירה ביותר לראות למה שם של כלי אינו הוראה.
 - **למה כל משפחת תרופות מיועדת באופן כללי** – המשך משיעור התרופות הקודם, והסיבה שהמילה על התווית מפסיקה להפחיד.
 - **למה עוד לא ידוע הוא מידע טוב יותר מניחוש בטוח** – עם נימוק, לא רק בהצהרה.
- כדאי לצפות בו לפני מילוי שורה. שיעור הווידאו הוא אני בסדר. למה עדיין תרופה להפרעה דו-קוטבית? – שיעור 14 מתוך Bipolar Stability Program.

לפני שמתחילים

אם יש אפשרות לסכנה מיידית, יש לפנות עכשיו לשירותי החירום המקומיים. קווי הסיוע במדינה שלך נמצאים בכתובת bipolarclarity.com/he/gethelp, או בנספח קווי הסיוע, מדינה אחרי מדינה, שבסוף החוברת הזאת.

התוכנית הזאת לעולם לא תגיד להתחיל תרופה, להפסיק אותה, להפחית, לחדש, לבחור או להחליף.

התשובות בחוברת שלך לא נשלחות, לא מועלות, לא נאספות ולא נמדדות בידי Bipolar Clarity.

כדאי להשתמש במקור עדכני כשאפשר: תווית תרופה, רשימה מבית המרקחת, סיכום מרפאה עדכני, או רשימה שכבר נבדקה מול צוות הטיפול. אם המקורות אינם תואמים, כדאי לכתוב **המקורות אינם תואמים** ולהביא את שניהם לרוקח או לרופא. אין ליישב את חוסר ההתאמה כאן.

תשובות שאפשר להשתמש בהן תמיד:

- **עוד לא ידוע**
- **עדיף לא לענות**
- **אין כאן מה לתעד**
- **פרטי – לא נרשם כאן**
- **עדיף להעלות את זה בשיחה עם איש מקצוע**

אלה תשובות תקפות, לא טעויות.

מאיפה מגיעות הטענות של הפרק הזה. הקביעות הקליניות בשיעור הזה מבוססות על מקורות, והמקורות פתוחים לעיון: bipolarclarity.com/he/program/sources, תחת שיעור 14. מקור מראה מה אומרת ההנחיה המפורסמת. הוא לא מראה מה חל עליך באופן אישי, והוא לעולם לא גובר על איש המקצוע שמכיר את המקרה שלך.

המסלול המלא

כדאי למלא את שורה 1. שורות 2 ו-3 הן רשות. שורה כנה אחת מספיקה.

אפשרויות השלב

התוויות האלה מארגנות מידע. הן אינן קובעות משך, מינון, יעילות או מתי טיפול צריך להשתנות.

תרופה 1 – שורה חובה

שם מאומת ומקור

כדאי לכתוב את השם המדויק רק ממקור עדכני. כדאי להוסיף את המקור, ואם מועיל, גם את תאריך הבדיקה. אפשר לשמור את השם בפרטיות.

המטרה כפי שמובנת כרגע

כדאי להשלים: **כפי שמובן לי כרגע, התרופה הזאת נועדה...**

אם זו מסקנה עצמאית ולא משהו שנאמר במפורש, כדאי לתייג זאת **ניחוש נוכחי – לא מאושר**.

תרופה 1 – מטרה

שלב

כדאי לבחור אחת מאפשרויות השלב שלמעלה.

- ☐ אפיזודה נוכחית / טיפול חריף

☐ טיפול אחזקתי / טווח ארוך

☐ טיפול גם במצב נוסף

☐ עדיף לא לענות
- ☐ המשך / החלמה

☐ יותר מאחד

☐ עוד לא ידוע

מה נאמר לי / מה נשאר לא ידוע

כדאי לכתוב שני חלקי משפט תמציתיים:

נאמר:

עדיין לא ידוע:

תרופה 1 – נאמר ולא ידוע

תרופה 2 — שורה רשות

שם מאומת ומקור.

המטרה כפי שמובנת כרגע.

שלב.

☐ המשך / החלמה	☐ אפיזודה נוכחית / טיפול חריף
☐ יותר מאחד	☐ טיפול אחזקתי / טווח ארוך
☐ עוד לא ידוע	☐ טיפול גם במצב נוסף
	☐ עדיף לא לענות

נאמר: / עדיין לא ידוע:.

תרופה 3 — שורה רשות

שם מאומת ומקור.

המטרה כפי שמובנת כרגע.

שלב.המשך / החלמה ☐יותר מאחד ☐עוד לא ידוע ☐אפיזודה נוכחית / טיפול חריף ☐טיפול אחזקתי / טווח ארוך ☐טיפול גם במצב נוסף ☐עדיף לא לענות ☐**נאמר: / עדיין לא ידוע:****שאלה אופציונלית לאיש מקצוע**

הדף הזה אינו דורש שאלה לאיש מקצוע. אם שאלה כזו יכולה לעזור, מקום הכתיבה הוא כאן:

אפשר לעבור יחד על מה שהתרופה הזאת נועדה לעשות עכשיו, מה התפקיד שלה בטווח הארוך, ומתי המטרה הזאת תיבדק מחדש?

שאלה רשות לאיש מקצוע

אפשר להעביר את השורה הזאת לאזור «לשאל» בכרטיס סדר היום השמור לפגישה (שיעור 13, עמוד 141).

המצב הנוכחי של העמוד

יש לבחור בדיוק אפשרות אחת: **מוכן לשימוש**, **מחכה למידע**, או **נשמר בפרטיות**.

יש לסמן **מוכן לשימוש** רק כאשר לפחות שדה חובה אחד משורה 1, שאינו תלוי בתשובה חיצונית, כבר כתוב. תשובות אחרות עדיין יכולות להיות לא ידועות.

כדאי לבחור **מחכה למידע** כאשר הצעד השימושי הבא תלוי במקור מידע על התרופה או בתשובה מקצועית. כדאי לבחור **נשמר בפרטיות** כאשר במכוון שומרים את התוכן במקום אחר.

מצב הדףנשמר בפרטיות ☐מחכה למידע ☐מוכן לשימוש ☐**מסלול לימי אנרגיה נמוכה**

העתקה של שתי שורות בדיוק. זה כל המסלול.

1. התפקיד של התרופה הזאת, כפי שמוכן לי כרגע, הוא: [לכתוב כאן]

2. מה שצריך לאשר לגבי המטרה או השלב שלה הוא: [לכתוב כאן]

מסלול לימי אנרגיה נמוכה: התפקיד של התרופה הזאת

מסלול לימי אנרגיה נמוכה: מה צריך לאשר

שתי השורות האלה הן מסלול שלם. אפשר לעצור כאן.

דוגמה מומחשת (בדויה)

ג'ון הוא דמות בדויה. הוא מעתיק שם תרופה מרשימה עדכנית מבית המרקחת, אך שומר את השם בפרטיות בחוברת העבודה הזאת.

- **תרופה 1 – שם מאומת ומקור: פרטי – לא נרשם כאן; רשימה עדכנית מבית המרקחת שנבדקה השבוע.**
- **תרופה 1 – מטרה: כפי שמוכן לי כרגע, זו נועדה להפחית את הסיכוי לאפיזודה מוגברת נוספת.**
- **תרופה 1 – שלב: טיפול אחזקתי / טווח ארוך**
- **נאמר: הגורם הרושם תיאר תפקיד מונע אחרי האפיזודה האחרונה.**
- **עדיין לא ידוע: האם יש לה תפקיד גם במצב רוח ירוד, ומתי המטרה שלה תיבדק מחדש.**
- **שאלה אופציונלית לאיש מקצוע: אפשר לעבור יחד על מה שהתרופה הזאת נועדה לעשות עכשיו, מה התפקיד שלה בטווח הארוך, ומתי המטרה הזאת תיבדק מחדש?**
- **מצב הדף: מוכן לשימוש**

ג'ון לא החליט אם התרופה עובדת, לא בחר טיפול ולא קבע תאריך הפסקה. הוא הפריד בין מקור מאומת, מטרה מכוונת, שלב ואי-ודאות.

לפני שסוגרים את הדף הזה

רשות ופרטי.

מה התבהר יותר לגבי המטרה?

איזו תווית שלב עזרה הכי הרבה?

המשך / החלמה ☐

יותר מאחד ☐

אפיזודה נוכחית / טיפול חריף ☐

טיפול אחזקתי / טווח ארוך ☐

עוד לא ידוע ☐

לאן זה עובר

כדאי להניח את הדף הזה ב-**חלק 5 – הטיפול שלי**.

הדף הזה, גרסה 2, מחליף את דף שאלות התרופות (שיעור 5, עמוד 43) רק לגבי סיכום המטרה/השלב השמור והשאלות הקשורות אליו. אין להשמיד או לכתוב מחדש:

- רשימת התרופות המאומתת וההנחיות שבשימוש האישי ושל צוות הטיפול;
- מסמכי מקור שעדיין נחוצים להתאמת התרופות;
- פרט פרטי שנשמר בבטיחות רבה יותר במקום אחר.

כדאי להעביר שאלה תמציתית אחת לאיש מקצוע אל כרטיס סדר היום לפגישה, אם זה מועיל. דף תופעות הלוואי והמעקב (שיעור 15, עמוד 159) יוסיף דף נפרד לתופעות לוואי ומעקב; הוא לא יחליף את דף המטרה/השלב הזה.

פרטיות וביטחון

- התשובות בחוברת שלך לא נשלחות, לא מועלות, לא נאספות ולא נמדדות בידי Bipolar Clarity.
- התוכנית הזאת לעולם לא תגיד להתחיל תרופה, להפסיק אותה, להפחית, לחדש, לבחור או להחליף.
- אין להשתמש בשם תרופה, בקבוצה תרופתית, בחיפוש מקוון או בחוויה של אדם אחר כדי לקבוע את המטרה האישית.
- תמונות מרשם, פרטי חשבון, קודי גישה ומזהים מיותרים אינם שייכים לדף הזה.
- **עוד לא ידוע, עדיף לא לענות, אין כאן מה לתעד, פרטי – לא נרשם כאן ו-עדיף להעלות את זה בשיחה עם איש מקצוע** הן תשובות תקפות.
- השלמת חוברת העבודה לעולם אינה קודמת לעזרה מקצועית, דחופה או עזרת חירום.
- מסלול החירום הכתוב מופיע ב-**לפני שמתחילים**; כדאי להשתמש בו בכל מצב שבו עשויה להיות סכנה מיידית.

עזרה במקום שבו נמצאים

מספרי החירום של המדינה נמצאים בסוף החוברת הזאת, בעמוד 265.



לצפות בשיעור הזה
bipolarclarity.com/he/program/115

BIPOLAR STABILITY PROGRAM

15

תופעות לוואי בטיפול דו-קוטבי: מה לעקוב ומתי להתקשר

מתארים בעיה אפשרית אחת הקשורה לטרופה, בלי לטעון קשר סיבתי, בוחרים מסלול להעברתה, ומתעדים בדיקת מעקב רק כשאיש מקצוע אישר אותה.

שיעור 15

המטרה של הדף הזה

מתארים בעיה אפשרית אחת הקשורה לתרופה, בלי לטעון קשר סיבתי, בוחרים מסלול להעברתה, ומתעדים בדיקת מעקב רק כשאיש מקצוע אישר אותה.

יוצאים עם תצפית אחת שאיש מקצוע יכול לפעול לפיה, המסלול שישמש להעברתה, ושאלה אחת שכדאי לשאול.

על מה מדבר הפרק הזה

הפרק הזה הולך יחד עם שיעור הווידאו 15. הוא המחצית העובדת. ההיגיון, הדוגמאות והסיבה שכל זה חשוב נמצאים בווידאו, והדף הזה מניח שכבר צפו בו – או שעומדים לצפות בו. מה שמודפס כאן הוא מה שצריך להיות לנגד העיניים בזמן הכתיבה, ומה שירצו למצוא שוב בעוד שישה חודשים בלי לצפות בכלום.

הבעיה קטנה והיא עולה הרבה. שמים לב למשהו – ידיים לא יציבות, שני שעונים מעוררים שהוחמצו, יובש בפה לאורך כל היום – וכותבים תחושה מוזרה, או שלא כותבים כלום. שבועות אחר כך, בפגישה שיש בה חמש עשרה דקות, מנסים לשחזר מה קרה. איש המקצוע יכול לעבוד רק עם מה שמגיע אליו, ותחושה מוזרה לא מגיעה לאף אחד.

לכן הדף הזה שומר שלושה דברים נפרדים. מה שנצפה. מה עוד קרה באותו זמן. לאן המידע צריך להגיע. ברגע שמחליטים מה הסיבה, מפסיקים לתעד את העדות – וזו הסיבה שהסדר חשוב. הידיים שלי רעדו כשהחזקתי ספל מגיע למרפאה; תגובה רעה לא מגיע.

השפעה, לא ציון. דירוג עצמי מאחת עד עשר לא אומר כלום מחוץ לראש שלך. מה שמגיע רחוק הוא מה שהבעיה עולה ביום רגיל: במדרגות יש לי צורך במעקה, יש לי הקאות, ונוזלים לא נשארים בפנים, היובש בפה לא נעים, אבל לאכול ולשתות אפשר. בשיעור, קלרה עוברת על הסיבה שהדוגמה האחרונה עדיין ראויה לשיחה.

יעדים, לא חומרות. אפשר לעקוב לקראת בדיקה מתוכננת. אפשר לפנות בהקדם לצוות הטיפול. אפשר להשתמש בעזרה דחופה או בחירום עכשיו. ואחת ששווה להכיר – המסלול עוד לא ידוע – למצב שבו התשובה הכנה היא שאי אפשר לדעת לאיזו משלוש האחרות זה שייך. בחירת יעד קלה יותר מהחלטה כמה גרוע המצב, והדפים על סימני האזהרה שבהמשך אומרים איפה מתחיל הדחוף.

רמת תרופה בדם, בפסקה אחת. חלק מהתרופות המשמשות בהפרעה דו-קוטבית נמדדות בבדיקת דם שמודדת כמה מהתרופה באמת נמצא בדם – לא כולן, רק חלק. במקומות שבהם זה רלוונטי, הבדיקה בדרך כלל קשורה לשני רגעים: התחלת התרופה וכל שינוי במינון, ואחר כך חוזרת בקצב מסוים כשהמצב יציב, כי יש טווח שהרמה אמורה להיות בתוכו. **רמה אומרת מה היה בדם ביום הבדיקה.** בחלק מהתרופות בעיה יכולה להתפתח גם כשהתוצאה האחרונה נראתה תקינה, כך שתוצאה ישנה אינה סיבה לשתוק על משהו שקורה עכשיו.

לוח מעקב מתעד תוכנית; הוא אף פעם לא ממציא אותה. אם אף אחד לא אישר בדיקה, הרישום הכן הוא מחכה למידע. מועד ריק בטוח יותר ממועד מנוחש.

הרעיונות המרכזיים

1. תצפית יכולה לתמוך בבדיקה; היא לא יכולה להוכיח מה גרם לשינוי.
2. השפעה שימושית יותר מציון חומרה ביתי.
3. מעקב, פנייה לצוות הטיפול ושימוש בעזרה דחופה הם יעדים שונים.
4. סימני אזהרה גופניים קודמים להשלמת הדף הזה.
5. המעקב משתנה. תאריך ריק בטוח יותר מלוח זמנים מומצא.

לצפות בסרטון קודם

בווידאו יש שלושה דברים, והדף הזה לא חוזר עליהם.

- **למה תיאור עדיף על מסקנה,** מוצג דרך פתק שנשמע אמיתי במקום להיאמר כטענה. זה ההבדל בין להאמין לכלל לבין להשתמש בו בשעה אחת עשרה בלילה.
 - **ההרגל של רנה לדווח גם על תופעות הלוואי הטובות** – השינויים שגורמים לו להרגיש טוב באופן לא רגיל, חד באופן לא רגיל או פרודוקטיבי באופן לא רגיל מגיעים למי שרושם לו את התרופות באותה מהירות כמו פריחה. הוא מסביר למה במילים שלו, וזו לא צניעות.
 - **מאיפה מגיעים ארבעת השינויים שקל לפספס** – מחשבות מתעוררות על פגיעה עצמית, אקתיזיה, מעבר כלפי מעלה אחרי שינוי בטיפול, ותמונת האזהרה של ליתיום. הדפים כאן מפרטים אותם כדי שאפשר יהיה למצוא אותם גם בלחץ. השיעור מסביר למה כל אחד מהם נוטה להתפספס.
- כדאי לצפות בו קודם, אם אפשר. שיעור הווידאו הוא תופעות לוואי בטיפול דו-קוטבי: מה לעקוב ומתי להתקשר – שיעור 15 מתוך Bipolar Stability Program.

לפני שמתחילים

אם יש אפשרות לסכנה מיידית, יש לפנות עכשיו לשירותי החירום המקומיים. קווי הסיוע במדינה שלך נמצאים בכתובת bipolarclarity.com/he/gethelp, או בנספח קווי הסיוע, מדינה אחרי מדינה, שבסוף החוברת הזאת.

התוכנית הזאת לעולם לא תגיד להתחיל תרופה, להפסיק אותה, להפחית, לחדש, לבחור או להחליף.

סימני אזהרה גופניים

קושי לנשום; נפיחות פתאומית בשפתיים, בפה, בלשון או בגרון; התמוטטות, אובדן הכרה או חוסר יכולת להתעורר; או פרכוס חדש עבוקר, ארוך מהרגיל או כזה שאחריו מגיע פרכוס נוסף לפני התאוששות מלאה – כל אלה סיבות לפנות עכשיו לעזרת חירום, תהיה הסיבה החשודה אשר תהיה.

פריחה כואבת שמתפשטת במהירות, שלפוחיות או קילוף של העור, או פצעים בפה, בעיניים או באיברי המין – כל אלה סיבה לפנות עכשיו לעזרת חירום או לטיפול דחוף, ולא להמתין לתור רגיל. חום עם נוקשות שרירים חמורה ובלבול ניכר הוא מצב חירום רפואי.

גם שינויים בהרגשה ובחשיבה ראויים לדיווח

הרשימה שלמעלה היא גופנית. הרשימה הזאת אינה כזאת, והיא זו שרגילים להשמיט – כי זה מרגיש כמו המחלה ולא כמו התרופה, וכי קשה יותר לומר את זה בקול.

מחשבות חדשות או מחמירות על סיום החיים או על פגיעה בעצמך. אצל חלק מהאנשים הן מופיעות כשמתחילים תרופה או כשהמינון עולה. זה לא נפוץ, וזה לא אומר שיש כאן כישלון שלך, או שהטיפול נכשל. **יש לספר על כך מיד למי שרושם את התרופה, מה שלא תהיה הסיבה שנראית לך.** אם בשלב כלשהו נראה שיש סיכון לפעול לפי המחשבות האלה, יש להתקשר עכשיו למספר החירום המקומי. ואין להפסיק תרופה בפתאומיות, על דעת עצמך, כדי שזה ייעלם: השיחה הזאת יכולה להתקיים היום, לפני שמשהו משתנה.

אי-שקט שאי אפשר לשבת ולחכות שיעבור. דחף להמשיך לזוז שיושב בגוף, הרבה פעמים ברגליים – הליכה הלך ושוב, נדנד, תזוזות, חוסר יכולת להישאר על הכיסא – לצד אי-נוחות שלא נרגעת. זה מתחיל בדרך כלל בתוך השבועיים הראשונים להתחלת תרופה אנטי-פסיכוטית, או אחרי שהמינון עולה, ולעיתים רחוקות עם תרופות נוגדות דיכאון. יש לזה שם, אקתיזיה, וכדאי להכיר את השם מסיבה אחת: **מתבלבלים בינו לבין חרדה, אי-שקט נפשי, או החמרה של המחלה,** וזה יכול להיות מאוד מציק בזמן שזה קורה. כדאי לתאר את מה שהגוף עושה, לא רק את מצב הרוח: «הרגליים שלי לא מפסיקות לזוז» מגיע רחוק יותר מ«יש לי חרדה». וכדאי לדעת כבר בזמן שזה קורה: זה בדרך כלל משהו שמי שרושם את התרופה יכול לעשות לגביו משהו.

צורך בשינה שיורד, חשיבה שמאיצה או דחף שעולה אחרי שינוי בטיפול. ההנחיות המקצועיות שוקלות את הסיכון הזה כשהן בוחרות בין טיפולים, ולכן זה דבר מוכר שכדאי לדווח עליו, לא תלונה על כוח הרצון שלך. רושמים מתי הטיפול השתנה, ומתי השינוי נצפה לראשונה. תיעוד הרצף אינו כמו הוכחת הסיבה, ומי שרושם את התרופה הוא זה שקורא אותו.

שום דבר מזה לא אומר לשנות משהו על דעת עצמך. זו סיבה ליצור קשר מוקדם יותר מהפגישה השגרתית הבאה.

(מקורות: NHS, Antidepressants, נבדק ב-12 ביוני 2025 – מחשבות אובדניות בתחילת טיפול או בהעלאת מינון, ואי-הפסקה פתאומית. Patel J, Marwaha R, Akathisia, StatPearls, עודכן ב-24 ביולי 2023 – הופעה בתוך השבועיים הראשונים, וכמה קל להתבלבל בינה לבין חרדה או בין המחלה. Yatham et al., הנחיות ISBD ו-CANMAT, עדכון 2023 – מעבר אפקטיבי הנגרם מטיפול כגורם שנשקל בבחירת הטיפול. רשום בכתובת bipolarclarity.com/he/program/sources תחת שיעור 15.)

אם ליתיום הוא חלק מהטיפול שלך

ליתיום מוזכר כאן מסיבה אחת: קל לטעות ולחשוב שתמונת האזהרה שלו היא וירוס בבטן, וזה יכול להופיע גם כשרמת הדם האחרונה הייתה תקינה.

מילה על רעד. רעד קל הוא נפוץ, ובפני עצמו הוא לא אומר הרעלת ליתיום. מה שחשוב כאן הוא רעד **גס** – גדול מספיק כדי לראות אותו מהצד השני של החדר, מספיק כדי לשפוך כוס מלאה או לשנות את הכתב יד. אם הרעד תמיד היה קטן ותקין, זה כנראה לא זה – אבל אם הוא השתנה מהרגיל, או החמיר, כדאי לומר זאת לצוות הטיפול.

כדאי לקבל ייעוץ דחוף באותו יום במקרה של **רעד גס בידיים או בלסת התחתונה**, הליכה לא יציבה או גמלוניות, דיבור לא ברור, טשטוש ראייה, צלצולים באוזניים, ישנוניות ניכרת או חולשת שרירים, או **שלשול והקאות שאינם מפסיקים**. כדאי ליצור קשר עם צוות הטיפול מוקדם יותר בזמן מחלה עם חום, במזג אוויר חם, או בכל פעם שיש איבוד נוזלים או שינוי בכמות המלח שאוכלים או שותים.

כדאי לבקש בדיקת רמת ליתיום, לא רק פגישה. הרעלה יכולה להתרחש גם כשהרמה נראית תקינה לכאורה, כך שתוצאה תקינה מהחודש שעבר לא שוללת מה שקורה היום.

שני דברים ששווה לדעת לפני שצריך אותם. **משככי כאבים נוגדי-דלקת יכולים להעלות את רמת הליתיום** – הכוונה לאיבופרופן ולנפרוקסן, שנמכרים תחת שמות מסחריים רבים, אלה שקונים בלי לחשוב פעמיים לכאבי מחזור, כאב ראש או כאב גב. על הקופסה לא יהיה כתוב «נוגד דלקת»: כדאי לשאול את הרוקח איזה משכך כאבים מתאים, ולומר לו שנוטלים ליתיום. גם התייבשות מעלה את הרמה.

הדף הזה לעולם לא אומר לשנות מינון. ההחלטה על הליתיום שייכת למי שרושם אותו – אבל הפנייה שמבקשת בדיקת רמה היא החלטה שאפשר לקבל באופן עצמאי, ולעשות זאת מוקדם זו כל הנקודה.

(מקור: NHS Specialist Pharmacy Service, Lithium monitoring, נבדק ב-6 בדצמבר 2024, בהתבסס על NICE CG185, ה-BNF וה-Maudsley Prescribing Guidelines. רשום בכתובת [/bipolarclarity.com/he/program/sources](https://bipolarclarity.com/he/program/sources) תחת שיעור 15.)

הרשימה הזאת היא דוגמה, לא רשימה מלאה; יש לפעול לפי ההוראות הדחופות שמגיעות עם התרופה ושנותנים אנשי המקצוע המקומיים. אם בעיה מרגישה מסכנת חיים, מחמירה מהר, או לא מאפשרת לשמור על הבטיחות שלך, יש להשתמש במסלול החירום המקומי. אין צורך להוכיח קשר סיבתי לתרופה לפני שפונים לעזרה.

התשובות בחוברת שלך לא נשלחות, לא מועלות, לא נאספות ולא נמדדות בידי Bipolar Clarity.

תשובות שאפשר להשתמש בהן תמיד:

- עוד לא ידוע
- עדיף לא לענות
- אין כאן מה לתעד
- פרטי – לא נרשם כאן
- עדיף להעלות את זה בשיחה עם איש מקצוע

מאיפה מגיעות הטענות של הפרק הזה. הקביעות הקליניות בשיעור הזה מבוססות על מקורות, והמקורות פתוחים לעיון: bipolarclarity.com/he/program/sources, תחת שיעור 15. מקור מראה מה אומרת ההנחיה המפורסמת. הוא לא מראה מה חל עליך באופן אישי, והוא לעולם לא גובר על איש המקצוע שמכיר את המקרה שלך.

המסלול המלא

חלק א' — תצפית אחת

מה שנצפה

כדאי לתאר תחושה בגוף, שינוי שרואים, פעולה, מדידה שכבר נעשתה כראוי, או השפעה תפקודית. בלי לייחס סיבה.

תזמון ודפוס

מתי זה נצפה לראשונה? האם זה קבוע, לסירוגין, משתפר, מחמיר, או לא ברור?

הקשר מאותו הזמן

כדאי לתעד שינויים רלוונטיים שקרו בערך באותו זמן. משתמשים ב-**הקשר לא הוכח** במקרה הצורך.

השפעה

מה נעשה קשה יותר, לא בטוח, כואב, מבין או בלתי אפשרי?

הסוג האחר של השינוי

שינוי שגורם להרגיש טוב באופן לא רגיל, חד באופן לא רגיל או פרודוקטיבי באופן לא רגיל שייך לדף הזה גם הוא, והוא מגיע למי שרושם את התרופות באותה מהירות כמו פריחה. ההשפעות שמרגישות מצוינות

הן אלה שאף אחד לא חושב להזכיר, והן יכולות לשאת מידע רב כמו אלה שכואבות. אף עמודה אינה החשובה מבין השתיים.

כדאי לכתוב זאת בפשטות, באותו אופן: מה נצפה, ולאן זה הגיע. **אין כאן מה לתעד** היא תשובה שלמה.

המסלול הנוכחי

כדאי להשתמש בהוראות המקצועיות הקיימות, במידע הרשמי של התרופה ובשירותים המקומיים. הפקד הזה לא מחשב דחיפות.

☐ לעקוב לקראת בדיקה מתוכננת ☐ לפנות בהקדם לצוות הטיפול שלי

☐ להשתמש בעזרה דחופה או בחירום ☐ המסלול עוד לא ידוע

☐ עדיף להעלות את זה בשיחה עם איש מקצוע

שאלה רשות לאיש מקצוע

הדף הזה אינו דורש שאלה לאיש מקצוע. אם שאלה כזו יכולה לעזור, אפשר לכתוב:

שמתי לב לשינוי הזה, הוא התחיל בזמן הזה, וכך הוא משפיע עליי. תוך כמה זמן כדאי לבדוק אותו, ומה כדאי לי לעשות אם הוא משתנה לפני כן?

חלק ב' — רשומת מעקב אחת שאושרה על ידי איש מקצוע

הבדיקה והסיבה

כותבים את השם שהשירות השתמש בו, ולמה היא נעשית, כפי שהוסבר.

מקור מאושר

מי או מה אישר את התוכנית: מי שרושם את התרופה, רוקח, רופא ברפואה ראשונית, צוות מומחים, הפניה למעבדה, או מקור מאומת אחר?

תאריך מאושר או טריגר

יש להזין רק את התאריך, המרווח או הטרigger הקליני שניתנו בפועל. משתמשים ב-**המועד לא אושר** במקום לנחש.

השלמה ומעקב המשך

האם זה הושלם? מי בודק את התוצאה, וכיצד יתברר מה קורה אחר כך?

המצב הנוכחי של העמוד

יש לבחור בדיוק אפשרות אחת: **מוכן לשימוש**, **מחכה למידע**, או **נשמר בפרטיות**.

יש לסמן **מוכן לשימוש** רק כאשר לפחות שדה תצפית עצמאי אחד בחלק א' כבר כתוב. המעקב עדיין יכול להמתין לאישור. כדאי לבחור **מחכה למידע** כאשר הצעד השימושי הבא תלוי במקור, במסלול, בבדיקה או בתשובה מקצועית. כדאי לבחור **נשמר בפרטיות** כאשר במכוון שומרים את הפרט במקום אחר.

מצב הדף

נשמר בפרטיות ☐

מחכה למידע ☐

מוכן לשימוש ☐

מסלול לימי אנרגיה נמוכה

העתקה של שתי שורות בדיוק. זה כל המסלול.

1. שמתי לב לשינוי הזה, הוא התחיל בערך בזמן הזה, והוא משפיע עליי כך: [לכתוב כאן]
2. הפרט במסלול או במעקב שאני צריך שיאושר הוא: [לכתוב כאן]

מסלול לימי אנרגיה נמוכה: השינוי שנצפה

מסלול לימי אנרגיה נמוכה: הפרט הדורש אישור

שתי השורות האלה הן מסלול שלם. אפשר לעצור כאן.

דוגמה מומחשת (בדויה)

חנה היא דמות בדויה.

- **מה שנצפה:** רעד בהחזקת ספל ובשימוש במקלדת של טלפון.
- **תזמון ודפוס:** התחיל ארבעה ימים אחרי שינוי טיפול מתועד; מופיע ברוב הבקרים; הדפוס עדיין לא ברור.
- **הקשר מאותו הזמן:** שינוי טיפול לאחרונה ושני לילות של שינה לקויה; הקשר לא הוכח.
- **השפעה:** שופכת משקאות חמים ומקלידה לאט יותר בעבודה.

- **המסלול הנוכחי:** לפנות בהקדם לצוות הטיפול שלי.
 - **שאלה רשות לאיש מקצוע:** תוך כמה זמן כדאי לבדוק את זה, ומה כדאי לעשות אם זה משתנה לפני כן?
 - **הבדיקה והסיבה:** בדיקת דם ששמה מופיע בהפניה של המרפאה; הסיבה עדיין לא הוסברה.
 - **מקור מאושר:** הפניה מהמרפאה.
 - **תאריך מאושר או טריגר:** המועד לא אושר.
 - **השלמה ומעקב המשך:** לשאול מי בודק את התוצאה וכיצד חנה תקבל ייעוץ.
 - **מצב הדף:** מוכן לשימוש.
- הדוגמה מתעדת רצף והשפעה. היא לא מאבחנת תופעת לוואי ולא מציעה שינוי בתרופה.

לפני שסוגרים את הדף הזה

רשות ופרטי. לעולם לא נשלח, לא מועלה, לא נאסף ולא מנוטר.

מה התבהר יותר לגבי ההבדל בין תצפית לסיבה?

איזה מסלול דורש הבהרה?

איזה פרט מעקב עדיין חסר?

לאן זה עובר

כדאי להניח את הדף הזה ליד דף שאלות התרופות (שיעור 5, עמוד 43) וגרסה 2 שלו (שיעור 14, עמוד 151), ב-חלק 5 – הטיפול שלי.

מיועד להעברה בלבד:

- התצפית התמציתית וההשפעה;
- המסלול או השאלה שרוצים שיהיו זמינים;
- פרטי מעקב שאושרו על ידי איש מקצוע.

דף שאלות התרופות, גרסה 2, נשאר הסמכות למטרה/שלב. הדף הזה מוסיף השפעות ומעקב; הוא לא מחליף לא את דף שאלות התרופות גרסה 2 ולא את רשומת התרופות המאומתת. אם השפעה תורמת לרצון להפסיק, כדאי לקחת את החשש הזה לדף החלטת ההפסקה (שיעור 16, עמוד 169) ולשיחה עם איש מקצוע – אין להפוך את הדף הזה לתוכנית הפסקה.

פרטיות וביטחון

- התשובות בחוברת שלך לא נשלחות, לא מועלות, לא נאספות ולא נמדדות בידי Bipolar Clarity.
- התוכנית הזאת לעולם לא תגיד להתחיל תרופה, להפסיק אותה, להפחית, לחדש, לבחור או להחליף.
- תצפית לא קובעת קשר סיבתי.
- פקד המסלול לא מעריך דחיפות; ההוראות הקיימות והשירותים המקומיים קובעים.
- לוח מעקב אף פעם לא ממציא בדיקה, מרווח זמן, יעד או תאריך.
- תמונות מרשם, פרטי חשבון, קודי גישה ומזהים מיותרים אינם שייכים לדף הזה.
- השלמת חוברת העבודה לעולם אינה קודמת לעזרה דחופה או עזרת חירום.

עזרה במקום שבו נמצאים

מספרי החירום של המדינה נמצאים בסוף החוברת הזאת, בעמוד 265.



לצפות בשיעור הזה
bipolarclarity.com/he/program/l16

BIPOLAR STABILITY PROGRAM

16

חושבים להפסיק תרופה דו-קוטבית? להתחיל מכאן

הופכים רצון להפסיק, להפחית או לדלג על תרופה לתקציר
שיחה ברור – בלי שהדף הזה יחליט שום דבר במקומך.

שיעור
16 •

המטרה של הדף הזה

הופכים רצון להפסיק, להפחית או לדלג על תרופה לתקציר שיחה ברור – בלי שהדף הזה יחליט שום דבר במקומך.

יוצאים עם הסיבה לרצון בשינוי, מה שעדיין רוצים שהטיפול יגן עליו, מה שצריך לדעת קודם, ואת מי לשאול.

על מה מדבר הפרק הזה

הפרק הזה הולך יחד עם שיעור הווידאו 16. הוא המחצית העובדת. הווידאו עושה את ההוראה; דף העבודה הזה הוא המקום שבו עושים את העבודה – וזה הפרק שבו שתי המחציות חשובות ביותר.

רצון להפסיק אינו בגידה בשום דבר. זו אחת החוויות הנפוצות ביותר בטיפול בהפרעה דו-קוטבית, ואחת שהכי פחות אומרים בקול – לרוב כי זה נשמע כמו הודעה רשמית. הדף הזה קיים כדי להפוך את זה לשיחה, במקום להחלטה שמתקבלת לבד ביום שלישי כלשהו.

שני כיסאות, ואף אחד מהם לא יכול להתחזות להחלטה כולה. כיסא אחד מחזיק את מה שממנו רוצים הקלה – השפעה מסוימת, שטיחות רגשית, עלות, נטל, סטיגמה, הרגשה טובה, הרגשה שלא מקשיבים לך. השני מחזיק את מה שעדיין רוצים שהטיפול יגן עליו. שתי האמיתות יכולות להיות נכונות באותו זמן, ודף שכופה עליהן פסק דין אחד לא מועיל לאף אחד.

הפסקה כרוכה בסיכון אמיתי שהאפיזודות יחזרו. שירותי בריאות אומרים את זה ישירות, וכך גם ההנחיות שאנשי הצוות המטפל שלך עובדים לפיהן: בשיחה שמגיעה לך אחרי אפיזודה מדברים על הסיכון להישנות אם התרופות מופחתות או מופסקות. **והרגשה טובה אינה הוכחה לכך שהסיכון עבר** – הרגשה טובה היא בדרך כלל מה שמעלה את הרעיון מלכתחילה, ובדיוק בגלל זה זה הרגע שבו הכי קל להמעיט בסיכון.

הניואנס הזה אמיתי, ואינו חזרה ממה שנאמר. מה ששינוי בפועל מביא תלוי בתרופה ובמצב שלך, והפרק הזה נמנע בכוונה מהכלל השטוח אף פעם לא להפסיק שום דבר בפתאומיות, כי המשפט הזה מתנגש בהוראות דחופות שחלות על תגובות מסוימות. השאלה המועילה צרה יותר: אילו סיכונים חלים על **התרופה הזאת**, אצלי, עכשיו – ומה יכלול שינוי בהובלת איש מקצוע, והמעקב אחריו?

אם כבר קרה שינוי, כדאי לומר זאת. מנה שהוחמצה, הפחתה, הפסקה, חידוש, שעה אחרת ביום. דיוק מאפשר עצה טובה יותר; שתיקה מורידה את העובדות מהשולחן. אין פרס על ציר זמן מסודר.

הרעיונות המרכזיים

1. **אמביוולנטיות היא מידע.** אפשר לתעד אותה בלי להגן עליה ובלי לפעול לפיה.
2. **סיבה לרצות שינוי וסיבה לשמור על חלק מהטיפול יכולות שתיהן להיות אמיתיות.**
3. **הסיכונים שבהפסקה ובהפחתה משתנים** לפי התרופה וההקשר הקליני.

4. שיעור כללי לא יכול לספק תוכנית הפחתה הדרגתית, תוכנית חידוש או הוראה למקרה של מנה שהוחמצה.

5. שינוי שכבר קרה אפשר לחשוף בלי בושה. מידע מדויק הופך עצה אישית לבטוחה יותר.

לצפות בסרטון קודם

שלושה דברים נמצאים רק בווידאו, וזה הפרק שכדאי לצפות בו, לא רק לדפדף בו.

- הסיכון שבהפסקה, נאמר בפשטות ויותר מפעם אחת, בטון שהוא לא אצבע מזהירה ולא משיכת כתפיים.
 - למה כלל בטוח בעצמו, בשורה אחת, על מנה שהוחמצה, יכול להיות שגוי באופן מסוכן – מוסבר לעומק, לא רק נאמר.
 - השאלה שהכי משנה שיחה על הפסקה – נשארת פתוחה עד הסוף, ואז מקבלת מענה.
- כדאי לצפות בו לפני שכותבים כאן משהו. שיעור הווידאו הוא חושבים להפסיק תרופה דו-קוטבית? להתחיל מכאן – שיעור 16 מתוך Bipolar Stability Program.

לפני שמתחילים

אם יש אפשרות לסכנה מיידית, יש לפנות עכשיו לשירותי החירום המקומיים. קווי הסיוע במדינה שלך נמצאים בכתובת bipolarclarity.com/he/gethelp, או בנספח קווי הסיוע, מדינה אחרי מדינה, שבסוף החוברת הזאת.

התוכנית הזאת לעולם לא תגיד להתחיל תרופה, להפסיק אותה, להפחית, לחדש, לבחור או להחליף.

הדף הזה נותן מקום לאמביוולנטיות; הוא לא נותן רשות לשנות את הטיפול, וגם לא מורה להמשיך בו בלי שינוי. ההשפעות של הפסקה או הפחתה של תרופה תלויות בתרופה ובהקשר הקליני שלך; דף העבודה הזה לא יכול להפוך מידע כללי לתחזית אישית או לתוכנית הפחתה הדרגתית.

אם מנה כבר הוחמצה, נדחתה, הופחתה, הופסקה או שונתה, כדאי להשתמש במידע למטופל הספציפי לתרופה ולפנות לרוקח או למי שרושם את התרופות לעצה אישית, ואם אף אחד מהם לא זמין – למסלול מחוץ לשעות הפעילות שמערכת הבריאות המקומית משתמשת בו כשהמרפאה סגורה. אין להכפיל מנה, לדלג, לחדש או לשנות תזמון בגלל כלל מחוברת העבודה הזאת.

אם יש סימפטומים חמורים או שמחמירים מהר, בלבול ניכר, קושי לשמור על ערנות, פרכוס, קושי לנשום, או מצב חירום אפשרי אחר, יש להשתמש עכשיו בשירותי החירום המקומיים. השלמת חוברת העבודה ממתינה.

התשובות בחוברת שלך לא נשלחות, לא מועלות, לא נאספות ולא נמדדות בידי Bipolar Clarity.

תשובות שאפשר להשתמש בהן תמיד:

- עוד לא ידוע
- עדיף לא לענות
- אין כאן מה לתעד

• פרטי – לא נרשם כאן

• עדיף להעלות את זה בשיחה עם איש מקצוע

מאיפה מגיעות הטענות של הפרק הזה. הקביעות הקליניות בשיעור הזה מבוססות על מקורות, והמקורות פתוחים לעיון: bipolarclarity.com/he/program/sources, תחת שיעור 16. מקור מראה מה אומרת ההנחיה המפורסמת. הוא לא מראה מה חל עליך באופן אישי, והוא לעולם לא גובר על איש המקצוע שמכיר את המקרה שלך.

המסלול המלא

שני משפטים, לפני כל השאר

שאר הדף הזה הוא בשבילך. שני אלה הם בשביל לומר בקול:

«עלתה אצלי מחשבה לשנות את זה, כי...»

«מה שעדיין חשוב לי שיהיה מוגן הוא...»

הם עובדים כי הם מניחים את שני הצדדים על השולחן בבת אחת, וכי אף אחד מהם לא מבקש רשות מאף אחד. מדווחים על עמדה, לא מבקשים אותה.

אם כבר הוחמצו מנות או שהשתנה משהו, המשפט שונה ודחוף יותר:

«החמצתי או שיניתי את זה, בערך בזמן הזה, ומאז שמתי לב לזה. יש לי צורך בעצה ספציפית לתרופה לגבי מה לעשות עכשיו.»

זו לא הודאה. זהו המשפט שמביא את העצה הנכונה הכי מהר.

מה גורם לשינוי להרגיש חשוב?

כדאי להשתמש במילים שלך. תחומים אפשריים: השפעה, נטל, עלות, נגישות, זהות, סטיגמה, אי-ודאות, הרגשה טובה, הרגשה שלא מקשיבים לך, או משהו אחר. אין צורך להצדיק את הסיבה.

למה השינוי מרגיש חשוב

מה עדיין רוצים שהטיפול יגן עליו?

כדאי לתעד כל תועלת, תפקוד, יציבות, שינה, מערכת יחסים, בטיחות או מטרה עתידית שעדיין חשובה. **אין כאן מה לתעד** היא תשובה תקפה.

מה עדיין רוצים שיהיה מוגן

מה כבר נוסה או נדון?

כדאי לתעד רק מה שקרה בפועל: שיחה, מעקב, התאמת תזמון שנעשתה על ידי איש מקצוע, תמיכה בשגרה, סקירה מוסכמת, או שלא היה ניסיון קודם. אין לתכנן כאן שינוי חדש בתרופה.

מה המצב עכשיו?

כדאי לסמן את כל מה שנכון היום. אפשר לסמן יותר מאחת:

- מחשבה על שינוי עתידי
- מנה שהוחמצה או נדחתה
- כבר חל שינוי במינון, הפסקה או חידוש הטיפול, או שינוי בזמן הנטילה

או, במקום השלוש שלמעלה:

- עוד לא ידוע
- עדיף לא לענות
- עדיף להעלות את זה בשיחה עם איש מקצוע

יותר מאחת יכולות להיות נכונות בו-זמנית. אפשר גם לגלגל בראש מחשבה על שינוי עתידי, גם להחמיץ מנה ביום שלישי, וגם כבר לשנות את התזמון בחודש שעבר. סימון של אפשרות אחת לא מבטל את השאר, והתיבה השנייה והשלישית הן אלה ששולחות לשורה שלמטה – כך שלהשאיר אחת מהן לא מסומנת כדי לשמור על סדר בדף הוא הדבר היחיד שכדאי להימנע ממנו כאן.

הבחירה הזאת מכוונת שיחה. היא לא מחשבת סיכון ולא ממליצה על פעולה.

מה המצב עכשיו

- ☐ מחשבה על שינוי עתידי ☐ מנה שהוחמצה או נדחתה
- ☐ כבר חל שינוי במינון, הפסקה או חידוש הטיפול, או ☐ עוד לא ידוע
- ☐ שינוי בזמן הנטילה ☐ עדיף לא לענות
- ☐ עדיף להעלות את זה בשיחה עם איש מקצוע

מה כבר קרה?

אם כבר קרה שינוי, כדאי לתעד את התרופה כפי שהיא מופיעה על התווית, מה השתנה, בערך מתי, וכל תסמין או שינוי בתפקוד שנצפה ישירות. יש להשאיר זאת ריק לשיחה על שינוי עתידי.

מה צריך לדעת לפני החלטה?

כדאי לכתוב את המידע הספציפי לתרופה שחסר: תוצאות אפשריות של שינוי, איך תיראה תוכנית בהובלת איש מקצוע, על מה לעקוב, את מי לפנות, או אילו חלופות אפשר לדון בהן. שאלות מספיקות; אין למלא את הפערים מהזיכרון או מהחווייה של מישו אחר.

מה צריך לדעת

עם מי כדאי ליצור קשר?

כדאי לציין בשם את מי שרושם את התרופות, רוקח, מרפאה, או שירות מקומי אחר שבאמת אפשר להגיע אליו. אם יש מסלול קשר מאומת, כדאי להוסיף אותו. אם הנגישות היא המכשול, כדאי לכתוב זאת בפשטות.

מה הצעד הבא בשיחה?

כדאי לכתוב פעולת יצירת קשר, כמו שליחת הודעה, בקשת תור, או שאלת רוקח איזה מקור ספציפי לתרופה חל. אין לרשום כאן תאריך הפסקה, מינון או תוכנית הפחתה הדרגתית.

הצעד הבא בשיחה

שאלה אופציונלית לאיש מקצוע

הדף הזה אינו דורש שאלה לאיש מקצוע. אם שאלה כזו יכולה לעזור, מקום הכתיבה הוא כאן:

אפשר לעבור על מה שאני רוצה לשנות, על מה שאני עדיין רוצה שהטיפול יגן עליו, על הסיכונים הספציפיים לתרופה, ועל מה יכללו תוכנית בהובלת איש מקצוע והמעקב אחריה, אם נסכים על שינוי?

שאלה רשות לאיש מקצוע

המצב הנוכחי של העמוד

יש לבחור בדיוק אפשרות אחת: **מוכן לשימוש**, **מחכה למידע**, או **נשמר בפרטיות**.

יש לסמן **מוכן לשימוש** רק כאשר נכתב משהו בלפחות אחד משלושת אלה: למה רוצים בשינוי, מה רוצים להגן עליו, או מה כבר נוסה או נדון. כדאי לבחור **מחכה למידע** כאשר הצעד השימושי הבא תלוי בעצה ספציפית לתרופה, בנגישות או בתשובה מקצועית. כדאי לבחור **נשמר בפרטיות** כאשר במכוון שומרים את הפרט במקום אחר.

מצב הדף

מוכן לשימוש ☐

מחכה למידע ☐

נשמר בפרטיות ☐

מסלול לימי אנרגיה נמוכה

העתקה של שתי שורות בדיוק. זה כל המסלול.

1. אני רוצה לדבר על שינוי בתרופות כי: [לכתוב כאן]
2. לפני שאשנה משהו, האדם או השירות שאפנה אליהם והשאלה שאשאל הם: [לכתוב כאן]

מסלול לימי אנרגיה נמוכה: הסיבה

מסלול לימי אנרגיה נמוכה: איש קשר ושאלה

שתי השורות האלה הן מסלול שלם. אפשר לעצור כאן.

דוגמה מומחשת (בדויה)

תומאס הוא דמות בדויה.

- **למה השינוי מרגיש חשוב:** כבודות בבוקר משפיעה על נסיעת הבוקר לבית הספר ועל שעות העבודה הראשונות.
 - **מה שעדיין רוצה שיהיה מוגן:** שינה יציבה יותר ופחות תקופות של האצה עדיין חשובות.
 - **מה שכבר נוסה או נדון:** ההשפעה בבוקר תוארה בדף תופעות לוואי ומעקב (שיעור 15, עמוד 159); לא הוסכם על שינוי בתרופה.
 - **המצב הנוכחי:** מחשבה על שינוי עתידי.
 - **מה שכבר קרה:** ריק.
 - **מה שצריך לדעת:** אילו אפשרויות אפשר לבחון, אילו סיכונים חלים על התרופה הזאת, ועל מה כדאי לעקוב אם שינוי מוסכם?
 - **את מי אפנה:** המרפאה הרושמת, דרך הפורטל המאומת למטופלים.
 - **הצעד הבא בשיחה:** לבקש בדיקה של התרופה ולצרף את התצפית התמציתית, בלי להציע מינון או לוח זמנים.
 - **שאלה רשות לאיש מקצוע:** אפשר לעבור על מה שאני רוצה לשנות, על מה שאני עדיין רוצה שהטיפול יגן עליו, על הסיכונים הספציפיים לתרופה, ועל מה יכללו תוכנית בהובלת איש מקצוע והמעקב אחריה, אם נסכים על שינוי?
 - **מצב הדף:** מוכן לשימוש.
- הדף של תומאס לא מחליט אם הטיפול משתנה. הוא הופך את הפשרה האמיתית לגלויה לאדם המוסמך להחליט יחד עם תומאס.

לפני שסוגרים את הדף הזה

רשות ופרטי. לעולם לא נשלח, לא מועלה, לא נאסף ולא מנוטר.

איזו סיבה נעשתה קלה יותר לומר בפשטות?

מה עדיין חשוב מספיק כדי להגן עליו?

איזו תשובה ספציפית לתרופה עדיין חסרה?

לאן זה עובר

כדאי להניח את דף העבודה הזה ליד דף שאלות התרופות (שיעור 5, עמוד 43) וגרסה 2 שלו (שיעור 14, עמוד 151), ולצד דף תופעות לוואי ומעקב, ב-**חלק 5 – הטיפול שלי**.

מיועד להעברה בלבד:

- הסיבה התמציתית לרצון בשינוי;
 - התועלת או הערך שעדיין רוצים שיהיו מוגנים;
 - המידע החסר ומסלול הקשר המאומת;
 - התוכנית המוסכמת, רק אחרי שאושרה על ידי מי שרשם אותה או איש הצוות המטפל שהסכים לה.
- דף העבודה להחלטה על הפסקה לא מחליף לא את דף שאלות התרופות גרסה 2 ולא את דף תופעות לוואי ומעקב. הוא לא הופך לסולם האזהרה בסולם האזהרה המוקדמת המלא (שיעור 19, עמוד 197), וגם לא לטיוטת תוכנית המשבר בטיטות תגובת המשבר (שיעור 20, עמוד 206). תאריך שינוי ריק בטוח יותר מתאריך שהומצא בלי הסכמה מקצועית.

פרטיות וביטחון

- התשובות בחוברת שלך לא נשלחות, לא מועלות, לא נאספות ולא נמדדות בידי Bipolar Clarity.
- התוכנית הזאת לעולם לא תגיד להתחיל תרופה, להפסיק אותה, להפחית, לחדש, לבחור או להחליף.
- הדף הזה לא נותן רשות לשנות את הטיפול, וגם לא מורה להמשיך בו בלי שינוי.
- שום תשובה בחוברת העבודה לא מייצרת מינון, תוכנית הפחתה הדרגתית, הוראת חידוש, הוראה למקרה של מנה שהוחמצה, או תאריך הפסקה.
- מידע למטופל הספציפי לתרופה ואנשי מקצוע מקומיים מוסמכים הם הקובעים.
- כדאי לתעד שינוי שכבר קרה במדויק ובלי בושה; עצה אישית מהירה שימושית יותר מהסתרתו.
- תמונות מרשם, פרטי חשבון, קודי גישה ומזהים מיותרים אינם שייכים לדף הזה.
- השלמת חוברת העבודה לעולם אינה קודמת לעזרה דחופה או עזרת חירום.

עזרה במקום שבו נמצאים

מספרי החירום של המדינה נמצאים בסוף החוברת הזאת, בעמוד 265.



לצפות בשיעור הזה
bipolarclarity.com/he/program/l17

BIPOLAR STABILITY PROGRAM

17

הפרעה דו-קוטבית והריון: שאלות לשאל מוקדם

עוד לפני שלחץ הזמן מכריע מה נדון, מכינים את השאלות,
התפקידים והמסלולים הדחופים לאמצעי מניעה, היריון,
התקופה שאחרי הלידה, האכלה וגנטיקה.

שיעור
17

המטרה של הדף הזה

עוד לפני שלחץ הזמן מכריע מה נדון, מכינים את השאלות, התפקידים והמסלולים הדחופים לאמצעי מניעה, היריון, התקופה שאחרי הלידה, האכלה וגנטיקה.

יוצאים עם השאלות שרלוונטיות לך, האדם שהוא הבעלים של כל תשובה, ומסלול לתקופה שאחרי הלידה שקיים עוד לפני הלידה.

על מה מדבר הפרק הזה

הפרק הזה הולך יחד עם שיעור הווידאו 17. הוא המחצית העובדת. הווידאו עושה את ההוראה; מערך השאלות הזה הוא המקום שבו עושים את העבודה – והוא נבנה כך שממלאים אותו הרבה לפני שמשיהו זקוק לו.

שולחים את השאלות מראש. טיפול בנושאי רבייה מוחלט תחת לחץ זמן יותר מכמעט כל דבר אחר בטיפול בהפרעה דו-קוטבית, ולחץ הזמן מצמצם את מה שנדון. הכנה מוקדמת אינה תכנון היריון. זו סירוב לקיים את השיחה בפעם הראשונה ביום שבו היא הופכת דחופה.

ממלאים רק את הלשוניות הרלוונטיות. אמצעי מניעה, לפני היריון, במהלך היריון, לידה ותקופה שאחרי הלידה, האכלה וגנטיקה. הגוף שלך, הטיפול שלך, התפקיד שלך ברבייה והבחירות שלך קובעים אילו מהן שייכות לך. לשוניות ריקות הן תשובה נכונה, ושאלה מדויקת אחת שווה יותר מדף שמולא כדי להיראות שלם.

לכל אינטראקציה צריך נושא וכיוון. יש ביניהם אינטראקציה אינו משפט שאפשר להשתמש בו. אמצעי הורמונלי יכול לשנות את ההשפעה של תרופה; תרופה יכולה להפחית את היעילות של חלק מהאמצעים ההורמונליים. אלה שני משפטים שונים עם שתי תשובות שונות, והם מתהפכים כל הזמן – בזיכרון, ובתרגום. כדאי לכתוב מי משפיע על מי, לתרופה המדויקת ולאמצעי המדויק.

התקופה שאחרי הלידה היא שלב בפני עצמה, וצריך מסלול שנכתב לפני הלידה. מי אנשי הקשר. מי מכיר את התוכנית ויכול לשים לב לשינוי פתאומי בלי להפוך למפקח. איך תעבוד בפועל הגנה על השינה והתמיכה המעשית בלילה. והמסלול הדחוף לבלבול חמור ופתאומי, אובדן קשר עם המציאות, או סימפטומים שמסלימים מהר אחרי הלידה – כי זה לא שלב שמתחילים לתכנן בתוכו.

האכלה היא טיפול מותאם אישית, ולעולם לא מבחן מוסרי. וגנטיקה מעשירה שיחה בלי לחזות ילד: היסטוריה משפחתית מעלה שאלה, ואינה מחשבת תוצאה.

הרעיונות המרכזיים

1. **ממלאים רק את הלשוניות הרלוונטיות** לגוף, לטיפול, לתפקיד ברבייה ולבחירות שלך.
2. **לכל אינטראקציה צריך נושא וכיוון מפורשים.**
3. **החלטות על היריון שוקלות כמה דברים בבת אחת:** ראיות ספציפיות לתרופה, הערך של הטיפול, והסיכונים שבהחמרה.

4. **התקופה שאחרי הלידה היא שלב נפרד.** היא צריכה אנשים משלה, תמיכה בשינה ומסלול דחוף, שנכתבים לפני הלידה.

5. **האכלה היא טיפול מותאם אישית,** ולעולם לא מבחן מוסרי.

6. **הגנטיקה של ההפרעה הדו-קוטבית מורכבת;** היסטוריה משפחתית מעשירה שאלה, לא תחזית.

לצפות בסרטון קודם

שני דברים שייכים לווידאו.

• **אינטראקציה אמיתית, עם כיוון מפורש,** ומה זה עולה כשהכיוון נזכר הפוך – כולל כמה קל שזה נראה כמו חזרה של המחלה.

• **למה השלב שאחרי הלידה הוא זה שהכי הרבה פעמים נשאר מחוץ לתוכנית,** ומה זה באמת כרוך בו – לתת שם למסלול שלו.

כדאי לצפות בו לפני שממלאים לשונית. שיעור הווידאו הוא הפרעה דו-קוטבית והריון: שאלות לשאול מוקדם – שיעור 17 מתוך Bipolar Stability Program.

לפני שמתחילים

אם יש אפשרות לסכנה מיידית, יש לפנות עכשיו לשירותי החירום המקומיים. קווי הסיוע במדינה שלך נמצאים בכתובת bipolarclarity.com/he/gethelp, או בנספח קווי הסיוע, מדינה אחרי מדינה, שבסוף החוברת הזאת.

התוכנית הזאת לעולם לא תגיד להתחיל תרופה, להפסיק אותה, להפחית, לחדש, לבחור או להחליף. מערך השאלות הזה לעולם לא בוחר אמצעי מניעה, טיפול בהיריון, האכלה או שינוי בתרופה. אם היריון אפשרי, מתוכנן או מאושר, כדאי לפנות למי שרושם את התרופות ולצוות שמלווה את ההיריון לעצה ספציפית לתרופה; אין להשתמש בדף הזה כבסיס לשינוי הטיפול.

מסלול חירום לתקופה שאחרי הלידה

בלבול חמור ופתאומי, אובדן קשר עם המציאות, הזיות, אמונות שווא, או סימפטומים מאניים או פסיכוטיים שמסלימים מהר אחרי לידה הם מצב חירום רפואי. יש לפנות עכשיו לשירותי החירום המקומיים או למסלול הפריגנטי הדחוף. אין להמתין לתור שגרתי או להשלים קודם את חוברת העבודה.

התשובות בחוברת שלך לא נשלחות, לא מועלות, לא נאספות ולא נמדדות בידי Bipolar Clarity.

תשובות שאפשר להשתמש בהן תמיד:

• **עוד לא ידוע**

• **עדיף לא לענות**

• **אין כאן מה לתעד**

• **פרטי – לא נרשם כאן**

• **עדיף להעלות את זה בשיחה עם איש מקצוע**

מאיפה מגיעות הטענות של הפרק הזה. הקביעות הקליניות בשיעור הזה מבוססות על מקורות, והמקורות פתוחים לעיון: bipolarclarity.com/he/program/sources, תחת שיעור 17. מקור מראה מה אומרת ההנחיה המפורסמת. הוא לא מראה מה חל עליך באופן אישי, והוא לעולם לא גובר על איש המקצוע שמכיר את המקרה שלך.

המסלול המלא

רק הלשוניות הרלוונטיות לך. אמצעי מניעה, היריון, התקופה שאחרי הלידה, האכלה וגנטיקה הן שאלות נפרדות, ורוב האנשים זקוקים לאחת או שתיים מהן. השאר יכול להישאר ריק, והדף עדיין נחשב גמור. שאלה מדויקת אחת שווה כאן יותר מדף שמולא מתוך תחושת חובה.

ההקשר הנוכחי שלי ברבייה

אפשר לסמן יותר מאחת:

- היריון אפשרי עברי
- תכנון היריון
- בהיריון כרגע
- הכנה ללידה או לתקופה שאחרי הלידה
- בתקופה שאחרי הלידה
- שיקול או שימוש באמצעי מניעה
- אפשרות לתרומת זרע לצורך היריון
- שאלות על הזנת התינוק רלוונטיות לי
- שאלות גנטיקה רלוונטיות לי
- אין כאן מה לתעד
- עדיף לא לענות

ההקשר הנוכחי ברבייה

- | | |
|---|--|
| ☐ היריון אפשרי עברי | ☐ תכנון היריון |
| ☐ בהיריון כרגע | ☐ הכנה ללידה או לתקופה שאחרי הלידה |
| ☐ בתקופה שאחרי הלידה | ☐ שיקול או שימוש באמצעי מניעה |
| ☐ אפשרות לתרומת זרע לצורך היריון | ☐ שאלות על הזנת התינוק רלוונטיות לי |
| ☐ שאלות גנטיקה רלוונטיות לי | ☐ אין כאן מה לתעד |
| ☐ עדיף לא לענות | |

טווח הזמן שלי

לתעד אם זו שאלה לעכשיו, לפני שינוי עתידי, בשלב היריון ידוע, לפני הלידה, אחרי הלידה, או בלי תאריך עדיין. שאלה יכולה להיות שימושית הרבה לפני שיש החלטה.

טווח הזמן

מקור מאומת לטיפול

לציין את שם רשימת התרופות המאומתת או הרשומה המקצועית שצריך לעבור עליה. אין לשחזר מינונים מהזכרון או להעתיק תמונות מרשם לדף הזה.

שאלת אמצעי מניעה ואינטראקציה

לכתוב את שני הכיוונים במפורש:

האם אמצעי המניעה המדויק הזה יכול לשנות את החשיפה או את ההשפעה של תרופה כלשהי ברשימה שלי?

האם תרופה כלשהי ברשימה שלי יכולה להפחית את היעילות של אמצעי המניעה המדויק הזה?

להוסיף: איזה מידע עדכני על המוצר או מקור מומחה מאשר כל תשובה?

שאלות אינטראקציה עם אמצעי מניעה

שאלה לפני היריון ובמהלכו

לכתוב מה צריך לעבור עליו: התועלות של הטיפול, ראיות ספציפיות לתרופה על היריון, הסיכונים שבהחמרה, מעקב, צרכי בריאות גופנית, תיאום מיילדותי, מסלול קשר להיריון לא מתוכנן, או דאגה אחרת.

שאלת בדיקת היריון

תפקידי טיפול עם שם

לתעד מי הבעלים של המרשמים הפסיכיאטריים, מעקב ההיריון, הרפואה הראשונית, הייעוץ בבית המרקחת, ושאלות על התינוק/היילוד. איש מקצוע אחד יכול לכסות יותר מתפקיד אחד. במקום ניחוש, אפשר להשתמש ב-תפקיד עדיין לא שובץ.

את מי אפשר ליידע, ועד כמה

בן/בת זוג, בן משפחה או חבר יכולים להיות חלק מזה. זו ההחלטה שלך, וזה לא הכול-או-כלום: אפשר לכלול מישהו בחלק אחד ולהשאיר אותו בחוץ בחלק אחר.

לציין בשם רק את מי שרוצים לכלול, ולכתוב לכל אחד את התפקיד הרצוי ואת הגבול שרוצים שיכובד. «מגיע/ה לפגישה, לא קורא/ת את הדף הזה» הוא גבול. «אפשר להתקשר אליו/ה אם יש אשפוז» הוא גבול. מי שלא נכתב בדף הזה נשאר מחוצה לו.

את מי אפשר ליידע, ועל מה

מה נשאר פרטי, או איתי

שום דבר כאן אינו מסמך משפטי, ואף אחד לא מקבל הודעה מכתובת השם שלו. אם יש במצב שלך סיכון בבית, בנספח המשברים שבסוף החוברת יש חלק נפרד לזה.

מסלול דחוף לתקופה שאחרי הלידה

לכתוב את המסלול הפרינטלי הדחוף המאומת או מסלול החירום, מי מחזיק עותק, והיכן הוא יהיה נגיש אחרי הלידה. השדה הזה שומר מסלול; הוא לא מאבחן תסמינים.

שאלה על שינה ותמיכה מעשית בתקופה שאחרי הלידה

לשאול איך יתוכננו הגנה על השינה, תמיכה בלילה, לוגיסטיקת האכלה ומעקב מקצועי מוקדם, בלי להטיל חובת מעקב בלתי מוגבלת בזמן על אדם תומך אחד.

שאלת האכלה

לשאול אילו אפשרויות מתאימות לתרופה המדויקת, לבריאות התינוק, לבריאות הנפשית והגופנית שלך, לצורכי השינה, למעקב ולתמיכת המומחים הזמינה. כל אפשרות האכלה צריכה להישאר נקייה מדירוג מוסרי.

שאלת גנטיקה

לכתוב מה רוצים שיוסבר על היסטוריה משפחתית, תרומה גנטית מורכבת, גבולות החיזוי, והאם ייעוץ גנטי זמין או מועיל. אין לבקש אחוזים מחוברת העבודה הזאת.

שאלה אופציונלית לאיש מקצוע

הדף הזה אינו דורש שאלה לאיש מקצוע. אם שאלה כזו יכולה לעזור, מקום הכתיבה הוא כאן:

אפשר לבדוק יחד אילו שאלות על בריאות הרבייה רלוונטיות לטיפול הנוכחי שלי, מי הבעלים של כל תשובה, ואיזו תוכנית צריכה כבר להיות קיימת להיריון, ללידה, לתקופה שאחרי הלידה, להאכלה ולשינוי דחוף?

שאלה רשות לאיש מקצוע

המצב הנוכחי של העמוד

יש לבחור בדיוק אפשרות אחת: **מוכן לשימוש, מחכה למידע, או נשמר בפרטיות.**

יש לסמן **מוכן לשימוש** רק כאשר נכתבו לפחות שאלה עצמאית אחת או מסלול בעל שם. כדאי לבחור **מחכה למידע** כאשר הצעד השימושי הבא תלוי בתשובה מקצועית, בתפקיד משובץ או במסלול מאומת. כדאי לבחור **נשמר בפרטיות** כאשר במכוון שומרים את הפרט במקום אחר.

מצב הדף

☐ מוכן לשימוש ☐ מחכה למידע ☐ נשמר בפרטיות

מסלול לימי אנרגיה נמוכה

העתקה של שתי שורות בדיוק. זה כל המסלול.

1. השאלה על בריאות הרבייה שצריכה תשובה לפני שלחץ הזמן מגיע היא: [לכתוב כאן]
2. איש המקצוע או השירות שאפנה אליו – והמסלול הדחוף לתקופה שאחרי הלידה אם יש היריון – הם: [לכתוב כאן]

שאלה לפני לחץ הזמן

איש מקצוע ומסלול

שתי השורות האלה הן מסלול שלם. אפשר לעצור כאן.

דוגמה מומחשת (בדויה)

סופיה היא דמות בדויה.

- **ההקשר הנוכחי ברבייה:** שיקול של אמצעי מניעה עכשיו, והיריון אפשרי בהמשך.
- **טווח הזמן:** בדיקת אמצעי מניעה החודש; להיריון אין תאריך.

- **מקור מאומת לטיפול:** רשימה מאומתת בפורטל המרפאה הרושמת.
 - **שאלות אינטראקציה עם אמצעי מניעה:** האם האמצעי הזה יכול לשנות חשיפה לתרופה כלשהי, והאם תרופה כלשהי יכולה להפחית את היעילות של האמצעי הזה? איזה מקור מאשר כל כיוון?
 - **שאלת בדיקת היריון:** התועלות של הטיפול הנוכחי, ראיות ספציפיות לתרופה, מעקב, ומה לעשות אחרי בדיקה חיובית לא מתוכננת.
 - **תפקידי טיפול עם שם:** מי שרושם את התרופות צוין בשם; תפקידי מעקב ההיריון והתפקידים הפרינטיים מחכים לשיבוץ.
 - **מסלול דחוף לתקופה שאחרי הלידה:** ממתין למידע משירות פרינטלי מקומי.
 - **שאלה על שינה ותמיכה מעשית בתקופה שאחרי הלידה:** לשאול מי מתכנן הגנה על השינה, מעקב מוקדם ותמיכה מעשית בלילה, לפני הלידה.
 - **שאלת האכלה:** לבקש בדיקה ספציפית לתרופה, לתינוק ולשינה, בלי לדרג את אפשרויות ההאכלה.
 - **שאלת גנטיקה:** לשאול מה המשמעות של תורשה מורכבת, ומה אי אפשר לחזות עבור ילד מסוים.
 - **מצב הדף: מוכן לשימוש.**
- הדף של סופיה מכין שאלות מתואמות. הוא לא מקבל שום החלטה על אמצעי מניעה, היריון, תרופה או האכלה.

לפני שסוגרים את הדף הזה

רשות ופרטי. לעולם לא נשלח, לא מועלה, לא נאסף ולא מנוטר.

איזה שלב היה חסר בשאלות שלי?

איזה תפקיד טיפולי עדיין זקוק לבעלים?

איזו תשובה תלויה במקור מאומת ספציפי לתרופה?

לאן זה עובר

כדאי להניח את מערך השאלות הזה ליד דף שאלות התרופות (שיעור 5, עמוד 43) וגרסה 2 שלו (שיעור 14, עמוד 151), דף תופעות לוואי ומעקב (שיעור 15, עמוד 159) ודף העבודה להחלטה על הפסקה (שיעור 16, עמוד 169), ב-חלק 5 – הטיפול שלי.

מיועד להעברה בלבד:

- השאלות הרלוונטיות עכשיו;
- תפקידים מקצועיים עם שם ומסלולי קשר מאומתים;
- המסלול הדחוף לתקופה שאחרי הלידה ושאלות התמיכה, אם יש היריון;

- תשובות מוסכמות, עם המקור שלהן ותאריך הבדיקה מחדש.

הדף הזה לא מחליף אף אחד מהדפים הקודמים. הוא סוגר את הענף של בריאות הרבייה. סולם האזהרה המוקדמת המלא (שיעור 19, עמוד 197) יבנה את סולם האזהרה הכללי, וטיוטת תגובת המשבר (שיעור 20, עמוד 206) את טיוטת תוכנית המשבר; דף העבודה הזה נושא רק את השאלות והמסלול הדחוף שקשורים לרבייה ולתקופה שאחרי הלידה.

פרטיות וביטחון

- התשובות בחוברת שלך לא נשלחות, לא מועלות, לא נאספות ולא נמדדות בידי Bipolar Clarity.
- התוכנית הזאת לעולם לא תגיד להתחיל תרופה, להפסיק אותה, להפחית, לחדש, לבחור או להחליף.
- חוברת העבודה לעולם לא בוחרת אמצעי מניעה, טיפול בהיריון, האכלה או בדיקה גנטית.
- כל רישום אינטראקציה חייב לציין את הנושא, כיוון ההשפעה, האמצעי/התרופה המדויקים והמקור.
- דרישות רגולטוריות ספציפיות למדינה זקוקות לאימות מקומי ועדכני.
- בלבול חמור ופתאומי, אובדן קשר עם המציאות, או סימפטומים מאניים/פסיכוטיים שמסלימים מהר אחרי הלידה – משתמשים עכשיו במסלול החירום.
- אפשרויות ההאכלה נשארות שוות בכבוד, ונבדקות מול ראיות ספציפיות לתרופה, לתינוק ולבריאות.
- תמונות מרשם, דוחות גנטיים, פרטי חשבון, קודי גישה ומזהים מיותרים אינם שייכים לדף הזה.
- השלמת חוברת העבודה לעולם אינה קודמת לעזרה דחופה או עזרת חירום.

עזרה במקום שבו נמצאים

מספרי החירום של המדינה נמצאים בסוף החוברת הזאת, בעמוד 265.



לצפות בשיעור הזה
bipolarclarity.com/he/program/l18

BIPOLAR STABILITY PROGRAM

18

האם טיפול נפשי עוזר בהפרעה דו-קוטבית? מה העדויות אומרות

מיינים אפשרות אחת – טיפול פסיכולוגי, עזרה
פסיכו-סוציאלית או גישה משלימה – לפי הראיות שבאמת
חלות עליה, ואז מכינים את השאלות על המטרה, ההתאמה,
הבטיחות, התיאום והבדיקה החוזרת.

שיעור
18

המטרה של הדף הזה

מיינים אפשרות אחת – טיפול פסיכולוגי, עזרה פסיכו-סוציאלית או גישה משלימה – לפי הראיות שבאמת חלות עליה, ואז מכינים את השאלות על המטרה, ההתאמה, הבטיחות, התיאום והבדיקה החוזרת.

יוצאים עם אפשרות אחת שמתוארת בדיוק מספיק כדי לדון בה, נתיב הראיות שלה, והשאלות שקובעות אם היא מתאימה.

על מה מדבר הפרק הזה

הפרק הזה הולך יחד עם שיעור הווידאו 18. הוא המחצית העובדת. הווידאו עושה את ההוראה; הדף הזה הוא המקום שבו עושים את העבודה.

שם של טיפול הוא אריזה, והראיות לא נמצאות בתוך השם. שני דברים בעלי אותו שם יכולים להיות שונים במטרה, במשך הזמן, במי שמעביר אותם ובמה שהם נבדקו עליו. לכן השאלה לעולם אינה האם הטיפול הזה טוב – היא מה בדיוק זה, למה, ומי מעביר אותו.

טיפול פסיכולוגי בהפרעה דו-קוטבית הוא תוספתי. הגישות שנתמכות בהנחיות נמצאות לצד הטיפול התרופתי, ולא במקומו, ודף שמטשטש את זה גורם נזק בתחפושת של פתיחות מחשבתית.

ארבעה נתיבים, ואין פודיום. ראיות ספציפיות להפרעה דו-קוטבית. ראיות לבעיה מוגדרת – שינה, חרדה, מערכת יחסים. רווחה כללית. והנתיב שאין מאחוריו ראיות בכלל. משהו יכול לשבת ביושר בנתיב השני ולהיות שווה לעשות, ועדיין לא להיות ראיה למניעת הישנות. השמירה על הפרדת הנתיבים היא כל התרגיל.

משלים וטבעי הן מילים של יחס ושיווק. הן מתארות איך משהו נמצא לצד הטיפול המקובל, או איך הוא נמכר. אף אחת מהן אינה דירוג בטיחות, ואף אחת מהן לא אומרת דבר על אינטראקציות.

כדאי לנקוב במדויק בשם המוצר, המכשיר או המטפל. דבר שאין לו שם מדויק אי אפשר לבדוק – גם לא מי שרושם את התרופות.

ודגלים אדומים שייכים לטענות, לא לתחומים. הבטחת ריפוי, לחץ להפסיק טיפול קיים, הסתרה לגבי המרכיבים, דחיפות לגבי תשלום – אלה תכונות של טענה, והן מופיעות גם בסביבות מקובלות וגם בסביבות בלתי מקובלות.

הרעיונות המרכזיים

1. **שם של טיפול הוא אריזה.** הראיות שייכות להתערבות המדויקת ולהקשר שלה.
2. **טיפולים פסיכולוגיים להפרעה דו-קוטבית שנתמכים בהנחיות הם תוספתיים** לטיפול התרופתי.
3. **אין גישה יחידה שהיא הטובה ביותר** לכל אדם, מטרה, שלב או צורך נגישות.
4. **ראיות לבעיה מוגדרת אינן מוכיחות מניעת הישנות של ההפרעה הדו-קוטבית.**
5. **«משלים» ו«טבעי» הן מילים של יחס או שיווק,** ולא דירוגי בטיחות.

6. אפשרות אחת שמתוארת במדויק היא מסלול שלם.

לצפות בסרטון קודם

לזיכרון יש שני דברים שדף מיון לא יכול לתת.

- שני דברים באותו שם, בכתובות שונות, כך שבעיית האריזה מפסיקה להיות מופשטת.
- השאלה הפתוחה על מה שראיות לבעיה אחת כן ולא מוכיחות, נענית בסוף במקום שתונח כמובנת מאליה בהתחלה.

כדאי לצפות בו לפני שממיינים משהו. שיעור הווידאו הוא האם טיפול נפשי עוזר בהפרעה דו-קוטבית? מה העדויות אומרות – שיעור 18 מתוך Bipolar Stability Program.

לפני שמתחילים

אם יש אפשרות לסכנה מיידית, יש לפנות עכשיו לשירותי החירום המקומיים. קווי הסיוע במדינה שלך נמצאים בכתובת bipolarclarity.com/he/gethelp, או בנספח קווי הסיוע, מדינה אחרי מדינה, שבסוף החוברת הזאת.

התוכנית הזאת לעולם לא תגיד להתחיל תרופה, להפסיק אותה, להפחית, לחדש, לבחור או להחליף. הדף הזה ממיינ ראיות ומכין שאלות. הוא לעולם לא בוחר טיפול, גישה משלימה, תוסף, מכשיר או שינוי בתרופות. **שום דבר בדף הזה אינו סיבה לשנות טיפול קיים**, וכל שינוי מוצע שייך לאנשי המקצוע שבדקים אותו.

אם יש עוררות חמורה, פסיכזה, אובדן משמעותי של תפקוד או סכנה מיידית, יש להשתמש בכל מסלול שכבר הוסכם, באיש הקשר בטיפול שכבר צוין, או בשירותי החירום המקומיים, במקום לחכות למפגש טיפול שגרתי או להשלים את הדף הזה.

התשובות בחוברת שלך לא נשלחות, לא מועלות, לא נאספות ולא נמדדות בידי Bipolar Clarity.

תשובות שאפשר להשתמש בהן תמיד:

• עוד לא ידוע

• עדיף לא לענות

• אין כאן מה לתעד

• פרטי – לא נרשם כאן

• עדיף להעלות את זה בשיחה עם איש מקצוע

מאיפה מגיעות הטענות של הפרק הזה. הקביעות הקליניות בשיעור הזה מבוססות על מקורות, והמקורות פתוחים לעיון: bipolarclarity.com/he/program/sources, תחת שיעור 18. מקור מראה מה אומרת ההנחיה המפורסמת. הוא לא מראה מה חל עליך באופן אישי, והוא לעולם לא גובר על איש המקצוע שמכיר את המקרה שלך.

המסלול המלא

אפשרות מועמדת או שאלה

כדאי לנקוב בגישה, בתוכנית, בפרקטיקה, במוצר, במכשיר או בשאלה אחת מדויקת. עדיף להימנע מתוויות רחבות כשיש תיאור מדויק יותר.

המטרה שלי

כדאי לכתוב במה רוצים עזרה בשפה רגילה: מניעת הישנות, סימפטומים דיכאוניים, שגרות, תקשורת משפחתית, סימפטומים של טראומה, נדודי שינה, חרדה, אבל, שימוש בחומרים, תפקוד, לחץ, רוחה כללית, או מטרה אחרת.

מתי משתמשים בנתיב הרביעי

יש טענות שאומרות לעצור לפני שמחליטים משהו. כדאי להקשיב ולחפש: **מרפא הפרעה דו-קוטבית** · **עובד לכולם** · **מחליף את התרופות** · **מנקה את הגוף מטיפול פסיכיאטרי** · **מובטח** · **טענות שצוות הטיפול מסתיר ממך משהו**.

המלצות של לקוחות, גרפיקה שנראית מקצועית ואוצר מילים מדעי אינם ראיות. אם השיטה או המקור חסרים, הם עדיין חסרים.

דגל אדום לא מוכיח שהכול הונאה. הוא אומר שלושה דברים: לעצור את ההחלטה, **לא לשנות שום דבר על סמך הטענה בלבד**, ולאמת אותה מול איש מקצוע מוסמך או מקור אמין.

ארבע בדיקות עושות את רוב העבודה. האם המחקר שמצוטט תואם את מה שנמכר? האם השתתפו בו אנשים עם הפרעה דו-קוטבית? מה הוא מדד – סימפטומים, חזרה של אפיזודות, תפקוד, שינה, לחץ, משהו אחר? והאם הוא נבדק **לצד** הטיפול הרגיל או **במקומו**?

ואז המחיר של טעות: כסף, פרטיות, שינה, עיכוב בטיפול, סיכון לאינטראקציה, או לחץ לנתק קשר עם צוות הטיפול.

נתיב ראיות זמני

הנתיב מארגן את השאלה. הוא לא מדרג אנשים, לא מבטיח תועלת ולא בוחר טיפול.

☐ טיפול פסיכולוגי תוספתי להפרעה דו-קוטבית, ☐ עזרה פסיכולוגית או פסיכו-סוציאלית לבעיה מוגדרת הנתמך בהנחיות

☐ תמיכה לרווחה או תמיכה משלימה ☐ ראיות לא ברורות או טענה שדורשת אימות

☐ מחכה למידע ☐ אין כאן מה לתעד

☐ עדיף לא לענות

כתובת הראיות

כדאי לתעד מה ידוע על ההתערבות המדויקת, המטרה, האוכלוסייה, השלב, הפורמט, התוצאה, המקור והתאריך. להשתמש ב-**מחכה למידע** לכל חלק שעדיין דורש אימות.

מה קרה אצלי

הראיות עונות על מה שקרה לאנשים במחקר. השורה הזאת עונה על מה שקרה אצלך, ואלה לא אותה שאלה – ובדיוק בגלל זה יש להן שורות נפרדות.

נוחות, הנאה, כאב, עייפות, השפעות חושיות, שינה, האם זה מתאים לגוף שלך, האם ציפית לזה או חששת ממנו. **עדיין לא ניסיתי** היא תשובה שלמה.

החווייה שלך לא גוברת על הראיות, והראיות לא גוברות על החוויה שלך. אחת אומרת מה נוטה לקרות; השנייה אומרת מה קרה בחיים שלך. איש מקצוע זקוק לשתייה.

לצד מה זה עומד

כדאי לתעד את הטיפול, השירות או עבודת הניהול העצמי הקיימים שהאפשרות הזאת תשלים. אם טענה אומרת שהיא מחליפה תרופה או טיפול מקצועי, מקומה של הטענה הזאת הוא בנתיב «לאמת או לעצור».

מי שמציע את הטיפול או בודק אותו

כדאי לנקוב בשם המטפל, התוכנית, מי שרושם את התרופות, הרוקח, איש הצוות הרפואי הראשוני, או בודק מוסמך אחר שיכול לענות על שאלות הראיות והבטיחות. ניסיון רלוונטי בהפרעה דו-קוטבית או הסמכות נרשמים רק כשהם מאומתים.

התאמה ונגישות

כדאי לתעד את הפורמט, השפה, הנגישות לאנשים עם מוגבלות, העומס החושי, הנסיעה, לוח הזמנים, העלות, הפרטיות וגבולות המשפחה – הגורמים שקובעים אם האפשרות ניתנת ליישום עבורך.

שאלת תיאום ובטיחות

כדאי לשאול איך מי שמציע את הטיפול מתאם עם הטיפול הקיים; מה קורה אם השינה יורדת, העוררות עולה, פסיכოזה מופיעה או התפקוד משתנה בחדות; ומי בודק תוספים, מוצרים או מכשירים מבחינת אינטראקציות ומגבלות בריאות גופנית.

תיאום ובטיחות

התקדמות ובדיקה חוזרת

כדאי לכתוב את התוצאה שתיבדק, איך אפשר לצפות בה בלי מעקב מתמיד, מי בודק אותה ומתי התוכנית תיבחן מחדש. התקדמות יכולה לכלול מיומנויות, סימפטומים, הישגות, תפקוד, שינה, מערכות יחסים, נטל הגישות, או מטרה מוסכמת אחרת.

שאלה אופציונלית לאיש מקצוע

הדף הזה אינו דורש שאלה לאיש מקצוע. אם שאלה כזו יכולה לעזור, אפשר להשתמש ב:

אפשר לבדוק יחד אם הגישה הלא-תרופתית המדויקת הזאת מתאימה למטרה שלי ולשלב הנוכחי, אילו ראיות חלות, מה היא מוסיפה לטיפול שלי, ואיך נבדוק תועלת, נטל ובטיחות?

שאלה רשות לאיש מקצוע

המצב הנוכחי של העמוד

יש לבחור בדיוק אפשרות אחת: **מוכן לשימוש**, **מחכה למידע**, או **נשמר בפרטיות**.

יש לסמן **מוכן לשימוש** רק כאשר נכתבו אפשרות מועמדת אחת או שאלה אחת, מטרה אחת, ומסלול אחד של אימות או בדיקה חוזרת. כדאי לבחור **מחכה למידע** כשמידע על ראיות, מי שמציע את הטיפול, גישות, תיאום או בטיחות עדיין נמצא מחוץ לדף. כדאי לבחור **נשמר בפרטיות** כשבמכוון שומרים את הפרט במקום אחר.

מצב הדף

מוכן לשימוש ☐

מחכה למידע ☐

נשמר בפרטיות ☐

18

מסלול לימי אנרגיה נמוכה

העתקה של שתי שורות בדיוק. זה כל המסלול.

1. האפשרות או השאלה הלא-תרופתית שחשוב לי להבין היא: [לכתוב כאן]

2. היא מיועדת אצלי למטרה הזאת – ואת הראיות, ההתאמה והבטיחות שלה אבדוק עם: [לכתוב כאן]

אפשרות או שאלה

שתי השורות האלה הן מסלול שלם. אפשר לעצור כאן.

דוגמה מומחשת (בדויה)

איישה היא דמות בדויה.

- **אפשרות מועמדת או שאלה:** קבוצה מרחוק שמתוארת כ-CBT להפרעה דו-קוטבית.
 - **המטרה שלי:** לזהות שינויים דיכאוניים מוקדמים ולהגן על התפקוד היומיומי.
 - **נתיב ראיות זמני:** מחכה למידע.
 - **כתובת הראיות:** תווית ה-CBT ידועה; ההתאמה להפרעה דו-קוטבית, המדריך, השלב, פורמט הקבוצה והתוצאה הנבדקת עדיין דורשים אישור.
 - **לצד מה זה עומד:** הטיפול הפסיכיאטרי הנוכחי ותוכנית היציבות הקיימת.
 - **מי שמציע את הטיפול או בודק אותו:** רכז התוכנית לפרטי הפרוטוקול; מי שרושם את התרופות לתיאום.
 - **התאמה ונגישות:** הפורמט מרחוק ולוח הזמנים בערב מתאימים; כתוביות ועלות עדיין ממתונות לאישור.
 - **תיאום ובטיחות:** לשאול איך הקבוצה מגיבה לירידה בשינה, לעוררות או לשינוי דחוף, ואיך המידע מגיע למי שרושם את התרופות.
 - **התקדמות ובדיקה חוזרת:** לבדוק שימוש מעשי במיומנויות זיהוי מוקדם ובתפקוד היומיומי אחרי תקופה מוסכמת.
 - **מצב הדף: מוכן לשימוש.**
- הדף של איישה לא מקבל שום החלטה על טיפול. הוא הופך תווית רחבה לשאלות שאפשר לענות עליהן.

לפני שסוגרים את הדף הזה

רשות ופרטי. לעולם לא נשלח, לא מועלה, לא נאסף ולא מנוטר.

איזה פרט חסר שינה את נתיב הראיות?

איזו תוצאה שייכת למטרה המדויקת ולא להפרעה הדו-קוטבית באופן כללי?

איזו שאלת התאמה או בטיחות צריכה להגיע לכרטיס סדר היום השמור לפגישה (שיעור 13, עמוד 141)?

לאן זה עובר

כדאי להניח את הדף הזה ב-**חלק 5 – הטיפול שלי**, ליד כרטיס סדר היום השמור לפגישה ודפי הטיפול האחרים.

מיועד להעברה בלבד:

- אפשרות אחת או שאלה אחת, והמטרה שלה;
- נתיב הראיות הזמני ופער המקור;
- מי שמציע את הטיפול או בודק אותו, בשם;
- שאלות ההתאמה, הנגישות, התיאום והבטיחות;
- התוצאה המוסכמת ונקודת הבדיקה החוזרת.

הדף הזה משלים את **תוכנית היציבות המוכנה לטיפול**. הוא לא מחליף אף אחד מדפי הטיפול הקודמים. סולם האזהרה המוקדמת המלא (שיעור 19, עמוד 197) יבנה את סולם האזהרה הכללי; טיוטת תגובת המשבר (שיעור 20, עמוד 206) תבנה את טיוטת תגובת המשבר; דף הקצב ופתרון הבעיות (שיעור 22, עמוד 225) יבנה את מערכת הקצב שאפשר לקיים לאורך זמן; תוכנית התפקוד והשיקום (שיעור 23, עמוד 234) תעסוק בתפקוד ובהחלמה.

פרטיות וביטחון

- התשובות בחוברת שלך לא נשלחות, לא מועלות, לא נאספות ולא נמדדות בידי Bipolar Clarity.
- התוכנית הזאת לעולם לא תגיד להתחיל תרופה, להפסיק אותה, להפחית, לחדש, לבחור או להחליף.
- טיפול פסיכולוגי שנתמך בהנחיות נשאר תוספתי היכן שהמקור מתאר אותו כך.
- שם של טיפול, לבדו, לעולם לא מוכיח שהפרוטוקול, המטרה, האוכלוסייה, השלב או הפורמט תואמים את הראיות.
- מעורבות המשפחה מחייבת הסכמה ותפקיד תחום; היא לעולם לא מתירה מעקב או שליטה.
- כל תוסף, צמח מרפא, מוצר ללא מרשם ומכשיר מבוסס אור נכנסים לרשימה המאומתת שמביאים למי שרושם את התרופות או לרוקח.
- חוברת העבודה הזאת אינה נותנת מינון תוסף, לוח זמנים לאור, הגדרת מכשיר, מרשם לפעילות גופנית או דירוג טיפולים.
- עוררות חמורה, פסיכוזה, אובדן משמעותי של תפקוד או סכנה מיידית קודמים להשלמת חוברת העבודה.
- תיעוד רפואי, פרטי חשבון, קודי גישה, נתוני תשלום ומזהים מיותרים אינם שייכים לדף הזה.

עזרה במקום שבו נמצאים

מספרי החירום של המדינה נמצאים בסוף החוברת הזאת, בעמוד 265.



לצפות בשיעור הזה
bipolarclarity.com/he/program/l19

BIPOLAR STABILITY PROGRAM

19

סימני אזהרה דו-קוטביים: עדינים, ברורים ודחופים

סולם אישי אחד: שורות נפרדות כלפי מעלה וכלפי מטה,
שלוש רמות תגובה, ופעולה ואיש קשר צמודים לכל תצפית
שנבחרת לשמירה.

שיעור
19

המטרה של הדף הזה

סולם אישי אחד: שורות נפרדות כלפי מעלה וכלפי מטה, שלוש רמות תגובה, ופעולה ואיש קשר צמודים לכל תצפית שנבחרת לשמירה.

בסיום נשאר סולם אחד – שורות כלפי מעלה וכלפי מטה, שלוש רמות תגובה, פעולה ואיש קשר בכל שלב שנשמר – והוא מחליף כל דף סימני אזהרה קודם שנכתב.

על מה מדבר הפרק הזה

הפרק הזה הולך יחד עם שיעור הווידאו 19. הוא החצי המעשי. הווידאו עושה את ההוראה; הסולם הזה הוא המקום שבו נעשית העבודה – והוא מחליף כל דף סימני אזהרה קודם שנכתב.

רשימה אומרת מה הבחינו בו. סולם אומר מה עושים בקשר לזה. זו ההבחנה שעליה מבוסס הפרק הזה. שישה תאים: כלפי מעלה וכלפי מטה, כל אחד בשלוש רמות – עדין, ברור ודחוף. ובכל שלב שנשמר, פעולה ואיש קשר – כי שישה תאים מתויגים יפה בלי מספר צמוד עדיין משאירים לבד מול החלטת שיקול דעת.

עדין, ברור ודחוף הם תגובות, לא ציונים. הם אינם שלוש דרגות של מידת המחלה. הם מסמנים באיזו מהירות המסלול מתחיל.

לא כל שינוי שהבחינו בו מרוויח שלב, והבחירה ביניהם היא רוב העבודה. שינוי שייך לכאן כאשר הוא הגיע לפני כל אפיזודה מהסוג הזה ולא רק לפני אחת, כאשר מישהו אחר יכול היה לראות אותו, כאשר אפשר להעלות אותו בלי לפתוח את הוויכוח שרצו למנוע, וכאשר ידוע בערך כמה זמן מראש הוא מגיע.

ואז דוחפים אותה מוקדם יותר. מאחורי השינוי ששמים לב אליו ראשון יש בדרך כלל שינוי נוסף. הדבר הראשון ששמים לב אליו הוא לעיתים רחוקות הדבר הראשון שקרה, והשינוי המוקדם ביותר שאפשר לתאר בכנות הוא זה שקונה זמן.

שני הכיוונים נשמרים נפרדים, ולעולם לא עושים ביניהם ממוצע. כששינויים כלפי מעלה וכלפי מטה מגיעים יחד, המסלול המוסכם הגבוה ביותר שחל הוא הקובע. תצפית עדינה אינה יכולה לבטל תצפית ברורה, ותיוג כלפי מטה אינו יכול להפוך עוררות מסוכנת לפחות דחופה.

אדם תומך תורם התנהגות, בהסכמה ובגבול. שלחת שתים עשרה הודעות פרויקט במהלך הלילה היא תצפית. ברור שזאת שוב מאניה היא מסקנה. הסולם מגדיר מה מישהו רשאי לדווח, היכן, ומה נשאר פרטי – והוא לעולם אינו מתיר מעקב.

וגם אזעקת שווא מוסיפה מידע. כך גם שינוי שפוספס. הסולם הוא הסכם חי, לא תחזית קפואה, ועריכה שלו היא שימוש נכון בו.

הרעיונות המרכזיים

1. **הסולם הזה מארגן סימני אזהרה ומסלולים אפשריים.** הוא לעולם לא מאבחן, מאשר, חוזה או שולל אפיזודה.
2. **אין סימן אחד, מספר, ציון או משך זמן שממקמים את כולם על אותו שלב.**
3. **שלב תלוי בשינוי מקו הבסיס האישי,** בדפוס שסביבו, בהשפעה, בוודאות, בהיסטוריה ובמסלול המוסכם.
4. **שינוי מרוויח שלב כאשר הוא הגיע לפני כל אפיזודה מהסוג הזה, כאשר מישהו אחר יכול היה לראות אותו, כאשר אפשר לומר אותו בקול בלי לפתוח ריב, וכאשר ידוע בערך כמה זמן מראש הוא מגיע.**
5. **שורות כלפי מעלה וכלפי מטה נשמרות נפרדות.** כשינויים משתלבים, משתמשים במסלול המוסכם הגבוה ביותר שחל, במקום לעשות ממוצע שגורם לדאגה להיעלם.
6. **כל פעולה שומרת הסכמה קיימת או שאלה לצוות הטיפול.**
7. **אחרי ההעברה, זה הופך לדף סימני האזהרה הפעיל היחיד.**

לצפות בסרטון קודם

שלושה דברים נשארים בכוונה מחוץ לדף הזה, וחיים בוודא.

- **למה ניסוח זהה ממישהו אחר נוחת על שלב שונה,** מודגם בשתי רשומות שנקראות אותו הדבר אך מכוונות למשמעות שונה.
 - **עשרים וחמש השנים של רנה נקראות רגע אחר רגע,** ולמה סולם הוא הדרך שרצף של שנים נכתב לפני שמישהו זקוק לו.
 - **גבול התמיכה, מוצהר בקול –** איך נשמעת תמיכה תחומה, והיכן היא הופכת לכלוב.
- כדאי לצפות בו לפני שבונים את הסולם. שיעור הווידאו הוא סימני אזהרה דו-קוטביים: עדינים, ברורים ודחופים – שיעור 19 מתוך Bipolar Stability Program.

לפני שמתחילים

אם יש אפשרות לסכנה מיידית, יש לפנות עכשיו לשירותי החירום המקומיים. קווי הסיוע במדינה שלך נמצאים בכתובת bipolarclarity.com/he/gethelp, או בנספח קווי הסיוע, מדינה אחרי מדינה, שבסוף החוברת הזאת.

סכנה מיידית, כוונה אובדנית, תוכנית או סיכון קרוב לפגיעה עצמית, כוונה לפגוע במישהו אחר, אובדן קשר עם המציאות, בלבול חמור, חוסר יכולת לדאוג לצרכים בסיסיים, או התנהגות מסוכנת שמסלימה מהר: בכל אלה פונים עכשיו לעזרה קלינית דחופה או לעזרת חירום.

ייתכן שבתוכנית הטיפול שלך יש ספים דחופים אישיים נוספים.

התוכנית הזאת לעולם לא תגיד להתחיל תרופה, להפסיק אותה, להפחית, לחדש, לבחור או להחליף.

התשובות בחוברת שלך לא נשלחות, לא מועלות, לא נאספות ולא נמדדות בידי Bipolar Clarity.

תשובות שאפשר להשתמש בהן תמיד:

- עוד לא ידוע
- עדיף לא לענות
- אין כאן מה לתעד
- פרטי – לא נרשם כאן
- עדיף להעלות את זה בשיחה עם איש מקצוע

מאיפה מגיעות הטענות של הפרק הזה. הקביעות הקליניות בשיעור הזה מבוססות על מקורות, והמקורות פתוחים לעיון: bipolarclarity.com/he/program/sources, תחת שיעור 19. מקור מראה מה אומרת ההנחיה המפורסמת. הוא לא מראה מה חל עליך באופן אישי, והוא לעולם לא גובר על איש המקצוע שמכיר את המקרה שלך.

המסלול המלא

לפני שכותבים משהו: הדף הזה הוא העתקה, לא התחלה חדשה.

כל מה שדרוש כבר נמצא בשלושה דפים שמולאו – כרטיס השינויים המוקדמים משיעור 4, רשימת המצב המוגבר משיעור 8, ורשימת המצב הירוד והמעורב משיעור 9. שלושת אלה מונחים לפני, ומעתיקים משם: את התצפיות שרוצים לשמור, את הוודאות שניתנה להן, האם ההבחנה הייתה עצמית או מהסביבה, ואת הנקודה שבה הייתה מתבקשת עזרה.

אין צורך לזכור שום דבר מזה. כשהדף הזה מוכן, שלושת הדפים ההם עוברים לארכיון וזה נשאר הדף הפעיל.

לא כל שינוי שהבחינו בו מרוויח שלב. יגיעו יותר מועמדים ממה שהסולם מכיל, והבחירה ביניהם היא העבודה של הדף הזה. כל מועמד נבדק מול ארבע השאלות האלה לפני שהוא נכתב.

האם זה הגיע לפני כל אפיזודה מהסוג הזה שאפשר לזכור, או רק לפני אחת? דבר שקרה פעם אחת הוא זיכרון. דבר שקרה בכל פעם הוא איתות.

האם מישהו אחר יכול היה לראות את זה? אחת עשרה הודעות שנשלחו אחרי חצות – זה גלוי. תחושה עמומה שמשהו לא בסדר שייכת רק לך, ואדם תומך יכול לפעול רק לפי מה שמגיע אליו.

האם העלאה של זה תפתח בדיוק את הוויכוח שמנסים למנוע? יש תצפיות מדויקות שעדיין אי אפשר להשתמש בהן. אם «יותר מדי הוצאות» תמיד הוביל לריב, הניסוח הזה נשאר מחוץ לסולם; במקום זאת נרשם השינוי שנצפה בידי שני הצדדים.

כמה זמן מראש זה מגיע – שעות, ימים או שבועות? התשובה הזאת היא ההבדל בין אזהרה לבין הערה בדיעבד.

ואז דוחפים אותה מוקדם יותר. מה שנכתב עכשיו, כדאי לשאול מה קרה בשבוע שלפני זה. מאחורי התחלתי שלושה פרויקטים יש הרבה פעמים לילה שמישהו החליט לוותר עליו, ומאחורי הלילה הזה, אחר צהריים שבו נראה שכל האחרים מדברים לאט. השינוי ששמים לב אליו ראשון הוא רק לעיתים רחוקות

השינוי שהגיע ראשון, והשינוי המוקדם ביותר שאפשר לתאר בכנות הוא זה שקונה זמן. השינוי המוקדם הזה שייך לשלב העדין.

בכל תא כתובה תצפית אחת הניתנת לצפייה, הוודאות שלה (**ידוע**, **ייתכן**, או **לא ברור**), כמה זמן מראש היא נוטה להגיע, הפעולה המוסכמת הקיימת או שאלה לצוות הטיפול, ואיש הקשר או היעד המאומת. יש להוסיף קו בסיס, מקור ותאריך כשמועיל.

כלפי מעלה — עדין

שינוי כלפי מעלה מוקדם, קטן, דו-משמעי או עם מעט ביסוס. כותבים כמה זמן מראש הוא נוטה להגיע, את הפעולה שכבר הוסכמה עבורו, ואת מי שיצרו איתו קשר.

כלפי מעלה — ברור

דפוס כלפי מעלה שמגיע לנקודת ההתעצמות או הפנייה המהירה המוסכמת. כותבים כמה זמן מראש הוא נוטה להגיע, את הפעולה שכבר הוסכמה עבורו, ואת מי שיצרו איתו קשר.

כלפי מעלה — דחוף

היעד הדחוף המאומת וכל סף אישי שהוגדר בידי איש מקצוע. אין לעכב עזרה דחופה כדי להשלים את השדה הזה.

[illegible]

כלפי מטה — עדין

שינוי כלפי מטה מוקדם, קטן, דו-משמעי או עם מעט ביסוס. כותבים כמה זמן מראש הוא נוטה להגיע, את הפעולה שכבר הוסכמה עבורו, ואת מי שיצרו איתו קשר.

כלפי מטה — ברור

דפוס כלפי מטה שמגיע לנקודת ההתעצמות או הפנייה המהירה המוסכמת. כותבים כמה זמן מראש הוא נוטה להגיע, את הפעולה שכבר הוסכמה עבורו, ואת מי שיצרו איתו קשר.

כלפי מטה — דחוף

היעד הדחוף המאומת וכל סף אישי שהוגדר בידי איש מקצוע. אין לעכב עזרה דחופה כדי להשלים את השדה הזה.

שניהם, מעורב או לא ברור

רושמים אילו תאים פעילים ומהו המסלול המוסכם הגבוה ביותר שחל. השדה נשאר תיאורי; הוא אינו מאבחן מאפיינים מעורבים.

גבול התמיכה

בהסכמה, רושמים מה אדם תומך בשם מסוים רשאי להבחין בו, מה מותר לו לדוות, מהו היעד, ומה נשאר פרטי. זה לעולם אינו מתיר מעקב, שליטה או אבחון.

בדיקה ומקור

מתארכים את הסולם. רושמים אם העדכון הגיע מתצפית עצמית, מאדם תומך, מבדיקה של צוות הטיפול, או מניסיון מאוחר יותר.

שאלה אופציונלית לאיש מקצוע

אפשר לבדוק ביחד לאן שייכות התצפיות האלה אצלי, ולהסכים על פעולה אחת ואיש קשר אחד לכל רמה?

המצב הנוכחי של העמוד

יש לבחור בדיוק אפשרות אחת: מוכן לשימוש, מחכה למידע, או נשמר בפרטיות.

יש לסמן מוכן לשימוש רק כשלפחות לתצפית אחת יש פעולה ואיש קשר, או כשמסלול דחוף מאומת רשום.

מצב הדף

מוכן לשימוש ☐ מחכה למידע ☐ נשמר בפרטיות ☐

19

מסלול לימי אנרגיה נמוכה

העתקה של שתי שורות בדיוק:

1. השינוי שהכי חשוב לי להציב בסולם שלי הוא: [לכתוב כאן]

2. הפעולה ואיש הקשר שצריך להסכים עליהם בשביל השינוי הזה הם: [לכתוב כאן]

שתי השורות האלה הן מסלול שלם. אפשר לעצור כאן.

דוגמה מומחשת (בדויה)

Ravi הוא דמות בדויה. Ravi רושם תצפית עדינה כלפי מעלה: **התחלת כמה פרויקטים חדשים אחרי שני לילות קצרים יותר**; ודאות: **ייתכן**; זמן מראש: **בערך שבוע, בשתי הפעמים**; פעולה: **שימוש בהסכם הגנת השינה הקיים ותיעוד הדפוס**; איש קשר: **פורטל צוות הטיפול אם מופיע הסף הברור המוסכם**. תא הבהירות כלפי מטה אומר **ארוחות לא סדירות, הודעות עבודה שלא נפתחו ושתי התחייבויות מוסכמות שהוחמצו**; ודאות: **ידוע**; זמן מראש: **שבועיים עד שלושה שבועות**; פעולה ואיש קשר: **שימוש בהסכם הפנייה המהירה הקיים עם איש המקצוע שכבר צוין בשם**.

Ravi גם משמיט מועמד אחד. **תחושת עצבנות** נראתה מובנת מאליה, אך היא נכשלה בשתיים מארבע השאלות: איש אחר לא יכול היה לראות אותה, וכל ניסיון קודם להעלות אותה הפך לוויכוח. מה שעלה לסולם במקום זאת היה ההתנהגות שבן/בת הזוג של Ravi הבחינו בה בפועל – **מענה במילה אחת ויציאה מהחדר באמצע השיחה**. אותו שבוע, אותו דפוס, וזה אפשר לומר בקול. הדוגמה הזאת נשארת אישית ותיאורית; היא אינה מנבאת אך אפיזודה.

לפני שסוגרים את הדף הזה

רשות ופרטי. לעולם לא נשלח, לא מועלה, לא נאסף ולא מנוטר.

אילו פרטים הפכו שלב לאישי ולא לאוניברסלי?

היכן אי-ודאות כנה שיפרה את הדף?

אילו פעולה, איש קשר או סף עדיין זקוקים להסכמה חיצונית?

לאן זה עובר

מעבירים תצפיות נבחרות, תיוג ודאות, נקודות מבט עצמיות/מהסביבה, וספי עזרה מכרטיס השינויים המוקדמים (שיעור 4, עמוד 35), מרשימת המצב המוגבר (שיעור 8, עמוד 69) ומרשימת המצב הירוד והמעורב (שיעור 9, עמוד 80). מתארכים את ההעברה, מעבירים לארכיון את שלושת הפורמטים הפעילים הקודמים, ומניחים את הסולם הזה ב-**חלק 2 – הסימנים שלי**.

גרף החיים בשלוש תקופות (שיעור 6, עמוד 51) ומפת הפגיעות וההגנה (שיעור 12, עמוד 120) נשארים דפי מקור פעילים. פרק תגובת המשבר יוצר את טיוטת תגובת המשבר (שיעור 20, עמוד 206); פרק 72 השעות הראשונות יוצר את טיוטת הפעולה ל-72 השעות הראשונות (שיעור 21, עמוד 216). שני הדפים האלה משתמשים בסולם הזה אך אינם מחליפים אותו.

פרטיות וביטחון

- מצבים דחופים משתמשים עכשיו בעזרה קלינית דחופה מאומתת או בעזרת חירום; השלמת חוברת העבודה ממתינה.
- התוכנית הזאת לעולם לא תגיד להתחיל תרופה, להפסיק אותה, להפחית, לחדש, לבחור או להחליף.
- התשובות בחוברת שלך לא נשלחות, לא מועלות, לא נאספות ולא נמדדות בידי Bipolar Clarity.
- מעורבות של תמיכה דורשת הסכמה, תצפיות קונקרטיות ותפקיד תחום.
- יש להימנע מסיסמאות, קודי גישה, מזהים מיותרים ונתוני מעקב רציף.

עזרה במקום שבו נמצאים

מספרי החירום של המדינה נמצאים בסוף החוברת הזאת, בעמוד 265.



לצפות בשיעור הזה
bipolarclarity.com/he/program/120

BIPOLAR STABILITY PROGRAM

20

איך מכינים תוכנית משבר דו-קוטבית — לפני שצריך אותה

מכינים טיוטה אחת קצרה וניתנת לאיתור: מסלולים דחופים
מאומתים, אנשי הקשר לפנייה, המידע המינימלי שמישהו
יזדקק לו, ההעדפות האישיות, ועד כמה כל זה עדכני.

שיעור
20

המטרה של הדף הזה

מכילים טיוטה אחת קצרה וניתנת לאיתור: מסלולים דחופים מאומתים, אנשי הקשר לפנייה, המידע המינימלי שמישהו יזדקק לו, ההעדפות האישיות, ועד כמה כל זה עדכני.

בסיום נשאר טיוטה שמישהו יוכל להשתמש בה בפועל ביום קשה, ורשימה של מה שעדיין דורש בדיקה מקצועית או מקומית.

על מה מדבר הפרק הזה

הפרק הזה הולך יחד עם שיעור הווידאו 20. הוא החצי המעשי. הווידאו עושה את ההוראה; הטיוטה הזאת היא המקום שבו נעשית העבודה.

דף מלא יכול עדיין להיות לא בטוח, וזה הסיכון שסביבו נבנה הפרק הזה. מסמך משבר שנראה שלם, נשמע בעל סמכות ומכיל מספר שאף אחד לא בדק – גרוע יותר מדף ריק, כי מישהו יסמוך עליו ביום שבו הכי פחות אפשר להרשות לעצמו לטעות.

שלושה מסמכים נראים דומים ואינם זהים. תוכנית משבר או תוכנית בטיחות שכתב איש מקצוע. מסמך משפטי או מקדים, שפועל לפי הכללים במקום המגורים. וזאת – טיוטה אישית שמכילה את שתי השיחות. אם כבר קיימת תוכנית קלינית, הדף הזה **מפנה אליה ולעולם לא דורס אותה.**

כל דבר שנקרא כמו הוראה נושא ארבעה דברים: מקור, סטטוס, תאריך, ומועד הבדיקה. הוראה בלי תיוג בדף משבר היא בדיוק הכשל שהפרק הזה נועד למנוע.

בונים קודם את הכיס הקדמי – החלק שמישהו מגיע אליו תוך שלושים שניות. מסלולים דחופים מאומתים. עם מי ליצור קשר. המידע המינימלי שמישהו באמת יזדקק לו. כל השאר יכול להיות עמוק יותר בפנים.

אדם מעודכן אחד, עם תפקיד תחום. לא כל תוכנית הבטיחות, ולא מישהו שגויס בלי שנשאל. מה מותר לו לעשות, מה מותר לו לראות, מה נשאר פרטי, ומה קורה אם אי אפשר להשיג אותו.

להעדפות צריך תיוג כן. מוסכם עם הצוות המטפל הוא סטטוס שונה מהעדפה אישית ומטרם נדון. כתיבת העדפה אינה הופכת אותה למחייבת, וההעמדת פנים שכך היא – הדרך שבה טיוטה מטעה.

ומקרה דחוף עוקפת את הדף הזה לגמרי. יש להשתמש עכשיו במסלול הדחוף המאומת. הטיוטה מחכה.

הרעיונות המרכזיים

1. **מקרה דחוף עוקפת את הדף הזה.** יש להשתמש עכשיו במסלול הדחוף המאומת.
2. **הטיוטה הזאת לא מעריכה סיכון,** לא יוצרת תוכנית בטיחות קלינית, ואין לה תוקף משפטי אוטומטי.
3. **מקשרים לתוכנית קיימת שכתב איש מקצוע.** לעולם לא דורסים אותה.
4. **כל דבר שנקרא כמו הוראה צריך מקור, סטטוס, תאריך ומועד בדיקה.**
5. **לאדם מהימן יש תפקיד תחום, בהסכמה,** והוא לעולם אינו כל תוכנית הבטיחות.

6. תוכנית הבטיחות ונקודת הפתיחה הקודמות שלך (שיעור 1, עמוד 9) נשארות פעילות עד שהשדות כאן נבדקים.

לצפות בסרטון קודם

בווידאו יש שלושה דברים שהטיטה הזאת לא יכולה לתת.

- דף שמולא עד הסוף ועדיין מסוכן, מפורק לגורמים כדי שהכשל יהיה גלוי.
 - שלושת המסמכים הדומים למראה, מופרדים כראוי – ההבחנה הזאת קובעת אם הטיטה עוזרת או מטעה.
 - איך מבקשים מאדם אחד לקחת על עצמו תפקיד תחום, כולל המשפט שאפשר להשתמש בו.
- כדאי לצפות בו לפני שכותבים את הטיטה. שיעור הווידאו הוא איך מכינים תוכנית משבר דו-קוטבית – לפני שצריך אותה – שיעור 20 מתוך Bipolar Stability Program.

לפני שמתחילים

אם יש אפשרות לסכנה מיידית, יש לפנות עכשיו לשירותי החירום המקומיים. קווי הסיוע במדינה שלך נמצאים בכתובת bipolarclarity.com/he/gethelp, או בנספח קווי הסיוע, מדינה אחרי מדינה, שבסוף החוברת הזאת.

סכנה מיידית, כוונה אובדנית, תוכנית או סיכון קרוב לפגיעה עצמית, כוונה לפגוע במישהו אחר, אובדן קשר עם המציאות, בלבול חמור, חוסר יכולת לדאוג לצרכים בסיסיים, או התנהגות מסוכנת שמסלימה מהר: בכל אלה פונים עכשיו לעזרה קלינית דחופה או לעזרת חירום.

ייתכן שתוכנית הטיפול הנוכחית שלך מציינת סף דחוף אחר. משתמשים בעזרה דחופה או בעזרת חירום, במקום להשלים את הדף הזה.

הדף הזה הוא טיטה חינוכית של תגובה למשבר; הוא לא מעריך את הסיכון שלך, לא יוצר תוכנית בטיחות קלינית, ולא נותן תוקף משפטי להעדפות שלך.

התוכנית הזאת לעולם לא תגיד להתחיל תרופה, להפסיק אותה, להפחית, לחדש, לבחור או להחליף.

התשובות בחוברת שלך לא נשלחות, לא מועלות, לא נאספות ולא נמדדות בידי Bipolar Clarity.

תשובות שאפשר להשתמש בהן תמיד:

• עוד לא ידוע

• עדיף לא לענות

• אין כאן מה לתעד

• פרטי – לא נרשם כאן

• עדיף להעלות את זה בשיחה עם איש מקצוע

אוצר המילים לסטטוס של מידע שנשמע כמו הוראה: **טיטה אישית; לדון עם איש המקצוע; אושר על ידי מי שרושם את התרופות; משאב מקומי מאומת; המעמד המשפטי דורש בדיקה מקומית; לא עדכני; מחכה למידע.**

מאיפה מגיעות הטענות של הפרק הזה. הקביעות הקליניות בשיעור הזה מבוססות על מקורות, והמקורות פתוחים לעיון: bipolarclarity.com/he/program/sources, תחת שיעור 20. מקור מראה מה אומרת ההנחיה המפורסמת. הוא לא מראה מה חל עליך באופן אישי, והוא לעולם לא גובר על איש המקצוע שמכיר את המקרה שלך.

המסלול המלא

התוכנית המקצועית הקיימת

אם קיימת תוכנית משבר או תוכנית בטיחות שכתב איש מקצוע, רושמים את המיקום המדויק שלה, את השם או השירות שכתב אותה, את הגרסה או התאריך, את דרך הגישה אליה ואת מועד הבדיקה הבא. דף העבודה הזה לעולם לא דורס אותה.

מסלולים דחופים מאומתים

רושמים את מסלולי החירום והמשבר המאומתים מקומית, את מטרותם, את הזמינות שלהם, את התחום או האזור, את המקור ואת תאריך האימות. אין לעכב עזרת חירום כדי להשלים את השדה הזה.

אנשי קשר מקצועיים ולשירותים

יש להפריד בין אנשי קשר שגורתיים, דחופים ולשעת חירום. לכל מסלול, רושמים את הבעלים, את המטרה, את השעות או הזמירות, את תאריך האישור ואת הגורם שמפעיל בדיקה מחדש.

אדם מעודכן אחד

בהסכמה, רושמים את התפקיד שהאדם קיבל על עצמו, את דרך יצירת הקשר איתו, מה מותר לשתף, את גבול הפרטיות הרגיל, את גבול החירום, מסלול גיבוי, ואת הזכות שלו לפנות לעזרה למען הבטיחות שלו.

העברה מינימלית

מכילים חמש שורות קצרות: מה השתנה; היכן נמצאים כרגע; אם יש חשש מיידי לבטיחות; איזה שירות או איש מקצוע מעורב כרגע; ואיפה שמור המידע הקליני המוסמך. מוסיפים צורכי שפה או נגישות כשרלוונטי.

רושמים איך עדיף שיעלו דאגה, מה תומך בתקשורת, מה מגביר חיכוך, את מי עדיף שיוויה נוכח, ואילו בקשות חשובות מאוד, אילו עוזרות כשהן זמינות ואילו עדיין שאלה פתוחה. מתייגים את אלה טיוטה אישית עד שהן נבדקות.

[illegible]

רושמים עוגנים נבחרים ואת מיקום הצעדים לסביבה בטוחה יותר שכבר נבדקו עם איש מקצוע מוסמך. אין לרשום רשימת אמצעים או להמציא צעדים מבצעים. משתמשים בלדון עם איש המקצוע כשההנחיה חסרה.

[illegible]

רושמים איפה שמורים רשימת התרופות העדכנית, האלרגיות, מידע על בריאות גופנית, פרטי הקשר של מי שרושם את התרופות והוראות המעקב. פעולות של תרופות ומעקב שייכות רק למקור עדכני שמתויג אושר על ידי מי שרושם את התרופות, עם בעלים ותאריך.

[illegible]

העדפות מקדימות והסטטוס שלהן

רושמים העדפה, מי בדק אותה, את היקף הבדיקה, תאריך ושאלות שנשארו פתוחות. שאלות משפטיות מתויגות המעמד המשפטי דורש בדיקה מקומית. השדה הזה לעולם לא יוצר הנחיה מקדימה פסיכיאטרית.

בדיקה, הפצה והחלפה

רושמים את מי שבדק כל תחום, את התאריך הבא או האירוע שמפעיל בדיקה, מי מחזיק איזה חלק, איך מזהים עותקים מיושנים, את מצב ההעברה מתוכנית הבטיחות ונקודות הפתיחה (שיעור 1, עמוד 9), וכל מידע שעדיין ממתין.

לפני שקובעים שהדף שמיש

לא אם הדף נראה גמור. אם הוא עובד. כדאי לנסות את זה עכשיו, כשהכול בסדר:

- **האם המסלול נפתח?** עוקבים אחריו פעם אחת, מהשורה הראשונה ועד היעד.
- **האם איש הקשר עדיין עונה?** מספר שצלצל בלי מענה בשנה שעברה אינו מסלול.
- **האם המקור עדיין עדכני?** כדאי להסתכל על התאריך שנכתב לצידו.
- **האם מי שבדק את הטיוטה רשום בשם?** «הרופא שלי» אינו שם.
- **אם נקבע שם למישהו, האם הוא יודע איפה הדף נמצא?** ואם לא נקבע שם לאף אחד, זו תשובה שלמה והבדיקה הזאת הושלמה.

ואז הגרסה שבה זה משתבש: הטלפון נעול, הסוללה ריקה, המרפאה הרגילה סגורה, או שנמצאים רחוק מהבית. מי מאלה שובר את המסלול ראשון, ומהו הדבר הקטן ביותר שהיה יכול לתקן את זה? לא כל הארבעה ייפתרו, וזה גם לא הרעיון. לראות את החוליה החלשה – זו כל הנקודה.

רושמים מה נמצא, ומה כדאי לשנות. בדיקה שנכשלה היא השורה המועילה ביותר בדף הזה.

המצב הנוכחי של העמוד

יש לבחור בדיוק אפשרות אחת: **מוכן לשימוש**, **מחכה למידע**, או **נשמר בפרטיות**.

יש לסמן **מוכן לשימוש** רק כשרשום לפחות מסלול דחוף מאומת אחד יחד עם איש קשר שמיש או מיקום התוכנית המקצועית הקיימת. התיוג אומר שהטיטה החינוכית עומדת ברף המינימלי שלה. הוא לעולם לא אומר שהיא אושרה קלינית, תקפה מבחינה משפטית או מספיקה לכל משבר. בחרים **מחכה למידע** כשמסלול, איש קשר, הוראה, בדיקה או תשובה משפטית חיצוניים חסרים. בחרים **נשמר בפרטיות** כשהפרט הרלוונטי נשמר בכוונה במקום אחר.

מצב הדף

מוכן לשימוש ☐ מחכה למידע ☐ נשמר בפרטיות ☐

מסלול לימי אנרגיה נמוכה

העתקה של שתי שורות בדיוק:

1. המסלול הדחוף או מסלול החירום המאומת שלי שמור כאן: [לכתוב כאן]

2. האדם או איש המקצוע שאיתם חשוב לי לעבור על הטיטה הזאת: [לכתוב כאן]

שתי השורות האלה הן מסלול טיטה שלם; הן לא הוכחה שהתוכנית נבדקה בידי איש מקצוע. אפשר לעצור כאן.

דוגמה מומחשת (בדויה)

Karim הוא דמות בדויה.

- **התוכנית המקצועית הקיימת:** תוכנית שכתב איש מקצוע, שמורה בפורטל המטופלים; השם והתאריך של הבדיקה רשומים.
- **מסלולים דחופים מאומתים:** מסלול מהחוברת המקומית, מתיוג **משאב מקומי מאומת**; מסלול חירום מקומי בעמוד הראשון.

- **אדם מעודכן אחד:** אחותו של Karim הסכימה להחזיק את הכיס הקדמי וליצור קשר עם השירות שצוין בשם; היא לא תבדוק את הטלפון של Karim ולא תנטר את ההתנהגות היומיומית שלו.
- **העברה מינימלית:** תיאור תמציתי של השינוי הנוכחי, מיקום, שאלת בטיחות, שם השירות ומיקום הפורטל.
- **העדפות תקשורת:** שאלה אחת בכל פעם וסיכום בכתב כשאפשר; מתווג **טיוטה אישית** עד לפגישה הבאה.
- **מיקום המידע הקליני:** הרשימה העדכנית נמצאת בפורטל; לא הועתקה שום הוראה לגבי תרופה.
- **מצב הדף: מוכן לשימוש** כטיוטה חינוכית. שאלת המעמד המשפטי נשארת **מחכה למידע** בתוך השדה שלה.
- הדף של Karim מנתב מידע. הוא לא מכריז עליו כבטוח ולא מסמיך את אחותו לנהל את הטיפול.

ואחד שכמעט שום דבר בו לא מוכן

- Dilan הוא דמות בדויה שלא סיפרה לאף אחד. האבחנה ניתנה לפני שמונה עשר חודשים, אין פורטל מטופלים, אין תוכנית שכתב איש מקצוע, אין משפחה בקרבת מקום, ואין באף אחד בעבודה שיודע. הדף הזה כתוב כאילו לכולם יש אחות ואפליקציה, ולרוב האנשים אין.
- **התוכנית המקצועית הקיימת:** אין כזאת. אצל Dilan נכתב «עוד אין תוכנית שנכתבה עם אף אחד», והדף מסומן **מחכה למידע**. זה המצב הכן, וזו תשובה שלמה.
 - **מסלולים דחופים מאומתים:** קו המשבר הארצי מהנספח שבסוף, מועתק בכתב יד, ומספר החירום המקומי. שתי שורות. זה כבר דף מסלולים.
 - **אדם מעודכן אחד: נשאר ריק.** אצל Dilan זה עוד לא הגיע לשלב הזה, ואין כוונה להמציא מישהו. במקום זאת: «קו המשבר לא צריך להכיר אותי מראש, והוא לא צריך את הרשות שלי כדי להיות שם».
 - **העברה מינימלית:** חמש השורות, נכתבות פעם אחת, מקופלות בארנק במקום בתיקייה בבית.
 - **בדיקה והפצה:** «בארנק שלי, כי אין בבית מי שאפשר למסור לו את זה».
- בדף של Dilan מלאים שלושה מתוך עשרת השדות. **זה עובד**. הנקודה של הפרק הזה היא לא מסמך שלם: היא שבלילה הכי קשה, הדבר שצריך ניתן לאיתור בלי צורך לחשוב. שלוש שורות בארנק עושות את זה. עשר משבצות ריקות בתיקייה – לא.
- היעדר תוכנית, היעדר פורטל, וזה שאף אחד לא יודע – אינם איחור. זה בדיוק הקהל שהכי קשה היה לכתוב בשבילו את הדף הזה.

לפני שסוגרים את הדף הזה

רשות ופרטי. לעולם לא נשלח, לא מועלה, לא נאסף ולא מנוטר.

איזה שדה הכי הצטרך תיוג של מקור וסטטוס?

איזה גבול תמיכה נהיה ברור יותר?

מה צריך לקרות לפני שאפשר להעביר את תוכנית הבטיחות ונקודת הפתיחה לארכיון?

לאן זה עובר

מניחים את הטיוטה הזאת ב-**חלק 1 – אם זה מקרה חירום**. תוכנית הבטיחות ונקודת הפתיחה נשארות פעילות כל עוד בדיקה מקצועית או מקומית רלוונטית ממתינה.

לאחר הבדיקה, מעבירים רק את המסלולים ואת פרטי הקשר העדכניים מתוכנית הבטיחות ונקודת הפתיחה, רושמים את תאריך ההחלפה, מעבירים את דף תוכנית הבטיחות ונקודת הפתיחה לארכיון, ומשאירים גרסה פעילה אחת של תגובת המשבר. אם קיימת תוכנית שכתב איש מקצוע, הטיוטה הזאת מפנה אליה ולעולם לא מחליפה אותה.

הסולם האזהרה המוקדמת המלא (שיעור 19, עמוד 197) נשאר הסמכות לגבי סימני האזהרה, ופרק 72 השעות הראשונות יוצר את טיוטת הפעולה ל-72 השעות הראשונות (שיעור 21, עמוד 216). פרק הבדיקה הסופית בודק שיתוף, תרגול ועדכניות; אף אחד מהמסמכים האלה לא משתלט על הדף הזה.

פרטיות וביטחון

- מקרה דחוף משתמשת במסלול הדחוף המאומת או בעזרת חירום; השלמת הדף הזה ממתינה.
- לעולם לא לרשום שיטות של פגיעה עצמית, פרטי גישה או פרטים על תרגול מבצעי.
- שיתוף חלק אחרי חלק, עם מקבלים בשם ובהסכמה.
- אדם מעודכן אינו איש מקצוע, משגיח, אוכף, או תוכנית הבטיחות היחידה.
- העדפות פרטיות רגילות אינן מבטיחות שתיקה כשיש חשד לסכנה מיידית, ואינן מגדירות מחדש חובות מקומיות.
- יש לשמור את הדף עם בקורות מתאימות של מכשיר, הדפסה, גיבוי ועותקים מיושנים.
- התוכנית הזאת לעולם לא תגיד להתחיל תרופה, להפסיק אותה, להפחית, לחדש, לבחור או להחליף.
- התשובות בחוברת שלך לא נשלחות, לא מועלות, לא נאספות ולא נמדדות בידי Bipolar Clarity.

עזרה במקום שבו נמצאים

מספרי החירום של המדינה נמצאים בסוף החוברת הזאת, בעמוד 265.



לצפות בשיעור הזה
bipolarclarity.com/he/program/l21

BIPOLAR STABILITY PROGRAM

21

נראה שמתחילה אפיזודה דו-קוטבית — מה עושים?

הופכים שלב אזהרה אחד ומסלול אחד לרצף קטן של פעולות שאפשר לבצע בפועל בימים הראשונים של שינוי מוקדם אפשרי.

שיעור
21 •

המטרה של הדף הזה

הופכים שלב אזהרה אחד ומסלול אחד לרצף קטן של פעולות שאפשר לבצע בפועל בימים הראשונים של שינוי מוקדם אפשרי.

בסיום נשאר קבוצה קצרה ומסודרת של צעדים, שלכל אחד מהם יש בעלים בשם ונקודת בדיקה.

על מה מדבר הפרק הזה

הפרק הזה הולך יחד עם שיעור הווידאו 21. הוא החצי המעשי. הווידאו עושה את ההוראה; הרצף הזה הוא המקום שבו נעשית העבודה.

72 השעות הראשונות הן חלון תכנון, לא פסק דין. שום דבר כאן לא קובע אם מתחילה אפיזודה. מה שהוא כן עושה הוא להסיר את האלתור מהימים שבהם הכי קשה לאלתר – לוקחים שלב אחד מהסולם שלך והופכים אותו לרצף מסודר של פעולות קטנות, עם שמות מחוברים אליהן.

מעתיקים את השלב כפי שהוא. כיוון, רמה, ודאות, פעולה, איש קשר – מועברים, לא מאובחנים מחדש. ההחלטה מחדש על משמעות התצפית היא בדיוק הדרך שבה שלושת הימים האלה מתבזבים.

כדאי ליצור את הקשר הראשון לפני שיש ודאות. ההמתנה לביטחון היא הדרך הנפוצה ביותר שבה החלון הזה נסגר בלי שנעשה בו שימוש, ואין לי ודאות, ורציתי לספר למישהו מוקדם היא סיבה שלמה ליצור קשר.

לפעולה טובה יש שש תכונות, וכדאי לבדוק כל אחת מהן: מוסכמת מראש, זמינה בפועל, מידתית ביחס למה שנצפה, בעלת חיכוך נמוך או הפיכה, יש לה בעלים בשם, ויש נקודה שבה מישהו בודק אותה שוב. פעולה שנכשלת באחת מהתכונות האלה נוטה להיכשל ביום עצמו.

מגנים על קצב אחד, בלי לקבוע כל הנחיה. עוגן אחד – הזדמנות לשינה, ארוחה, יציאה החוצה. לא משטר, ולא תחליף לטיפול.

בוחרים מראש עצירה אחת בעלת השלכה גדולה. רכישה מעל סכום מסוים, הודעה לאדם מסוים, התפטרות. הבחירה נעשית עכשיו, כשהיא לא עולה דבר.

הסמכות לגבי תרופות נשארת מחוברת למקור שלה. כל דבר שנוגע לתרופה או למעקב מגיע רק מהוראה עדכנית שאושרה על ידי מי שרושם את התרופות, ולא ממקום אחר – לא מהדף הזה, ולא ממה שעבד בפעם הקודמת.

שינוי דחוף יוצא מהתהליך מיד. הוא לא עובר את הרצף הזה.

הרעיונות המרכזיים

1. **72 השעות הראשונות הן חלון תכנון.** הן לא סף אבחנתי, לא מועד אחרון לטיפול ולא תקופת המתנה בטוחה.

2. **שינוי דחוף עוקף את הדף הזה** ומשתמש עכשיו בעזרה דחופה או בעזרת חירום מאומתת.

3. **מעתיקים את הסולם שלך כפי שהוא** – כיוון, שלב, ודאות, פעולה, איש קשר – בלי לסווג שום דבר מחדש כאן.

4. **פעולה מתאימה היא מוסכמת, זמינה, מידתית, בעלת חיכוך נמוך או הפיכה, בעלת בעלים, ומחוברת לבדיקה.**

5. **פעולות של תרופות ומעקב מגיעות רק ממקור עדכני שאושר על ידי מי שרושם את התרופות.**

לצפות בסרטון קודם

שני דברים מובנים יותר כשרואים אותם מאשר כשקוראים עליהם.

- **דימוי תא המעבר האטום**, שהוא מה שגורם לחלון תכנון להרגיש שונה מאזעקה.
- **שש התכונות של פעולה שמישה**, שנבחנות מול פעולות אמיתיות שנכשלות – כי לקרוא את הרשימה זה לא כמו לראות פעולה קורסת.
- כדאי לצפות בו לפני שבונים את הרצף. שיעור הווידאו הוא נראה שמתחילה אפיזודה דו-קוטבית – מה עושים? – שיעור 21 מתוך Bipolar Stability Program.

לפני שמתחילים

אם יש אפשרות לסכנה מיידית, יש לפנות עכשיו לשירותי החירום המקומיים. קווי הסיוע במדינה שלך נמצאים בכתובת bipolarclarity.com/he/gethelp, או בנספח קווי הסיוע, מדינה אחרי מדינה, שבסוף החוברת הזאת.

סכנה מיידית, כוונה אובדנית, תוכנית או סיכון קרוב לפגיעה עצמית, כוונה לפגוע במישהו אחר, אובדן קשר עם המציאות, בלבול חמור, חוסר יכולת לדאוג לצרכים בסיסיים, או התנהגות מסוכנת שמסלימה מהר: בכל אלה פונים עכשיו לעזרה קלינית דחופה או לעזרת חירום.

ייתכן שתוכנית הטיפול הנוכחית שלך מציגת סף דחוף אחר. משתמשים בעזרה דחופה או בעזרת חירום, במקום להשלים את הדף הזה.

הטיוטה הזאת מארגנת שינוי מוקדם אפשרי ומסלולים מוסכמים; היא לעולם לא מאשרת שמתחילה אפיזודה.

התוכנית הזאת לעולם לא תגיד להתחיל תרופה, להפסיק אותה, להפחית, לחדש, לבחור או להחליף.

התשובות בחוברת שלך לא נשלחות, לא מועלות, לא נאספות ולא נמדדות בידי Bipolar Clarity.

תשובות שאפשר להשתמש בהן תמיד:

- **עוד לא ידוע**
- **עדיף לא לענות**
- **אין כאן מה לתעד**
- **פרטי – לא נרשם כאן**
- **עדיף להעלות את זה בשיחה עם איש מקצוע**

מאיפה מגיעות הטענות של הפרק הזה. הקביעות הקליניות בשיעור הזה מבוססות על מקורות, והמקורות פתוחים לעיון: bipolarclarity.com/he/program/sources, תחת שיעור 21. מקור מראה מה אומרת ההנחיה המפורסמת. הוא לא מראה מה חל עליך באופן אישי, והוא לעולם לא גובר על איש המקצוע שמכיר את המקרה שלך.

המסלול המלא

שלב פעיל או אפשרי

מעתיקים את הכיוון (כלפי מעלה / מואץ, כלפי מטה / נמוך, או שניהם / מעורב / לא ברור), השלב (עדין, ברור, או דחוף), הוודאות (ידוע, ייתכן, או לא ברור), הפעולה ואיש הקשר מסולם האזהרה המוקדמת המלא (שיעור 19, עמוד 197). מוסיפים משפט אחד שמתאר מה השתנה לעומת קו הבסיס ומי שם לב. לא מסווגים את השלב מחדש כאן.

מסלול נוכחי

מעתיקים את המסלול המוסכם הגבוה ביותר שחל. כששינויים כלפי מעלה וכלפי מטה משתלבים, לא עושים ממוצע שגורם לדאגה להיעלם. רושמים את עמוד המקור ואת סטטוס הבדיקה שלו.

איש קשר ראשון

רושמים את איש הקשר, המטרה, הערוץ, שעת השליחה, הסטטוס האמיתי (טיוטה, נשלח, התקבל אישור, נקבע תור, או נעשה שימוש בגיבוי) ואת המסלול הבא אם לא מגיעה תגובה לפי הכלל המוסכם.

הגנת קצב אחת

בוחרים הגנה אחת שכבר קיימת בתוכנית שלך. רושמים את הקצב שהשתנה, את הגרסה הקטנה ביותר הזמינה, את הבעלים, את תנאי ההתחלה ואת פער הנגישות. השדה הזה לא יוצר יעד שינה או הוראת טיפול.

הפחתת חיכוך אחת

בוחרים התאמה קצרה והפיכה אחת. רושמים מה מתחיל, מה נשאר, מי הבעלים, נקודת הבדיקה והגיבוי הקטן ביותר.

עצירת החלטה בעלת השלכה גדולה אחת

אם רלוונטי, נותנים שם לתחום החלטה מדויק אחד, לעצירה הרצונית או לתהליך הבדיקה השנייה, למי שבדוק, לגיבוי ולנקודת הבדיקה. זה לא יוצר הגבלה משפטית, קביעת כשירות או שליטה של אדם תומך.

משימת תמיכה תחומה אחת

רושמים רק משימה שהאדם התומך קיבל על עצמו בהסכמתך. מוסיפים את תנאי ההפעלה, היעד, הגבול, גבול הפרטיות ומסלול הגיבוי. המשימה לא יוצרת מעקב, אבחון או אחריות בלעדית לבטיחות.

מקור שאושר על ידי מי שרושם את התרופות

רושמים רק את המיקום, את הבעלים, את תאריך האישור ואת נקודת הבדיקה של הוראה עדכנית לגבי תרופה או מעקב. לעולם לא משחזרים הוראה מהזיכרון. משתמשים במחכה למידע אם המידע לא זמין.

גיבוי הסלמה

רושמים את התנאי או נקודת הבדיקה שמעבירים את התוכנית למסלול המוסכם הבא, את היעד, את הבעלים ואת המקור. סכנה מיידית תמיד עוקפת את הרצף הזה.

שלוש נקודות בדיקה

משלימים שלוש נקודות. הן שוות זו לזו, לא ספירה לאחור – אף אחת מהן היא לא הנקודה שנכשלה:

- **עכשיו:** השלב הפעיל, המסלול הדחוף שגובר על הכול, איש הקשר הראשון והפעולה המוסכמת הקטנה ביותר.
- **הבדיקה הבאה:** זמן הבדיקה שכבר קבוע בתוכנית; רושמים כל שינוי בתצפית, בהשפעה, בגישה או במסלול.
- **לפני שהחלון נסגר:** רושמים אם התקיימה בדיקה מקצועית, ואם הטיוטה נעצרת, ממשיכה בהנחיה או מסלימה.

נקודות בדיקה

המצב הנוכחי של העמוד

יש לבחור בדיוק אפשרות אחת: **מוכן לשימוש**, **מחכה למידע**, או **נשמר בפרטיות**.

יש לסמן **מוכן לשימוש** רק כשלפחות שלב אחד פעיל או אפשרי יחד עם מסלול נוכחי, פעולה אחת מוסכמת או נבחרת, ונקודת בדיקה או הסלמה אחת – כולם שמישים. **מוכן לשימוש** לעולם לא מאשר אפיזודה, לא מכריז על בטיחות ולא מייצג אישור קליני.

מצב הדף

מוכן לשימוש ☐

מחכה למידע ☐

נשמר בפרטיות ☐

מסלול לימי אנרגיה נמוכה

העתקה של שתי שורות בדיוק:

1. השלב הפעיל או האפשרי שלי והמסלול הנוכחי הם: [לכתוב כאן]

2. איש הקשר הראשון שלי והפעולה המוסכמת הקטנה ביותר הם: [לכתוב כאן]

שתי השורות האלה הן טיוטת פעולה שלמה; הן לא מאשרות אפיזודה ולא מחליפות בדיקה מקצועית. אפשר לעצור כאן.

דוגמה מומחשת (בדויה)

Malik הוא דמות בדויה. Malik מעתיק **כלפי מעלה / מואץ · עדין · ייתכן** מסולם האזהרה המוקדמת המלא הנוכחי, אחרי ששם לב לירידה בשינה ולהאצה בקצב ההודעות. איש הקשר השגרתי בטיוטת התגובה למשבר (שיעור 20, עמוד 206) נשלח ומסומן **נשלח**, בעוד הגיבוי המוסכם נשאר גלוי. Malik מגן על הזדמנות קיימת לשינה, דוחה אירוע מאוחר אחד שהוא רשות, ומשתמש בבדיקה שנייה רצונית לפני רכישה גדולה. חבר קיבל על עצמו משימה תחומה אחת: לעזור ל-Malik להגיע לשירות שצוין בשם אם יגיע המשפט המוסכם. הוראת התרופה הנוכחית מקושרת לפי מקור ותאריך; אין העתקה של מינון. שלוש נקודות הבדיקה שומרות על אי-הוודאות. הטיוטה מסומנת **מוכן לשימוש** כטיוטה חינוכית, לא כאישור אפיזודה.

לפני שסוגרים את הדף הזה

רשות ופרטי. לעולם לא נשלח, לא מועלה, לא נאסף ולא מנוטר.

איזו פעולה עמדה הכי טוב בכל שש תנאי האיכות?

איזה פער תלות או זמינות התגלה?

מה יזיז את הטיוטה הזאת למסלול הבא?

לאן זה עובר

מניחים את הדף הזה ב-**חלק 1 – אם זה מקרה חירום**, לצד טיוטת התגובה למשבר. סולם האזהרה המוקדמת המלא נשאר הסמכות לגבי סימני האזהרה, וטיוטת התגובה למשבר נשארת הסמכות למסלולי

המשבר ולהעדפות. מקשרים לשניהם לפי הגרסה העדכנית ומיקום האחסון. פרק הבדיקה הסופית יכול לאסוף, לשתף ולתרגל את הדף; הוא לא מחליף את המקורות שממנו הוא נבנה.

פרטיות וביטחון

- מקרה דחוף משתמשת במסלול הדחוף המאומת או בעזרת חירום; השלמת הדף הזה ממתינה.
- אין לתעד שיטת פגיעה עצמית, פרטי נגישות לאמצעי פגיעה, או פרטים תפעוליים על תרגול הפעולה.
- משתפים רק את החלקים שצוינו בשם, עם מקבלים בשם ובהסכמה.
- אדם תומך אינו איש מקצוע, גורם מפקח, גורם אכיפה או תוכנית הבטיחות היחידה.
- עצירה מרצון לעולם לא יוצרת שליטה משפטית או קביעה לגבי כשירות.
- התוכנית הזאת לעולם לא תגיד להתחיל תרופה, להפסיק אותה, להפחית, לחדש, לבחור או להחליף.
- התשובות בחוברת שלך לא נשלחות, לא מועלות, לא נאספות ולא נמדדות בידי Bipolar Clarity.

עזרה במקום שבו נמצאים

מספרי החירום של המדינה נמצאים בסוף החוברת הזאת, בעמוד 265.



לצפות בשיעור הזה
bipolarclarity.com/he/program/122

BIPOLAR STABILITY PROGRAM

22

איך בונים שגרה שעוזרת בהפרעה דו-קוטבית

בונים עוגן שגרה אחד שחשוב, בשלוש גרסאות – רגילה,
מינימלית, ומה שעושים כשהיום כבר מתפרק – ואז מריצים
ניסוי קטן אחד מול לחץ אמיתי.

שיעור
22

המטרה של הדף הזה

בונים עוגן שגרה אחד שחשוב, בשלוש גרסאות – רגילה, מינימלית, ומה שעושים כשהיום כבר מתפרק – ואז מריצים ניסוי קטן אחד מול לחץ אמיתי.

בסיום נשאר עוגן ששורד שבוע רע, וניסוי אחד קטן דיו כדי לסיים אותו.

על מה מדבר הפרק הזה

הפרק הזה הולך יחד עם שיעור הווידאו 22. הוא החצי המעשי. הווידאו עושה את ההוראה; הדף הזה הוא המקום שבו נעשית העבודה.

שגרה ששורדת רק שבוע טוב היא לא שגרה. לכן הפרק הזה בונה עוגן אחד בשלוש גרסאות: הרגילה, גרסת מינימום, ומה שעושים כשהיום כבר התפרק. שלושתן הן חלק מהתכנון. גרסת המינימום היא לא כישלון של התכנית – היא החלק בתכנית שבאמת נעשה בו שימוש.

אין לוח זמנים דו-קוטבי אוניברסלי, ושום דבר כאן אינו לוח זמנים שצריך לעבור אותו. מה ששומרים עליו הוא תפקיד, לא צורה: הדבר שהעוגן עושה. כשנותנים שם לתפקיד, אפשר לשנות את הצורה בכל פעם שהחיים דורשים זאת – הליכה הופכת לחלון, ארוחה מבושלת הופכת למשהו מהמארז, והעוגן שורד.

שינה וקצב הם המקום שבו זה מתחבר לכל שאר החוברת. תזמון סדיר תומך בטיפול; הוא לא מחליף אותו ואינו מבטיח דבר. שני חלקי המשפט הזה חשובים במידה שווה.

ואז מכניסים לחץ אמיתי אחד – בלי להאשים אותו. דפוס משמרות, ילד קטן, נסיעה, עונה מסוימת. המטרה היא לא לאתר אשם. המטרה היא לבחון את העוגן מול משהו שבאמת קורה.

ניסוי קטן אחד, שמייצר מידע ולא ודאות. הגודל היחיד שעובד הוא קטן מספיק כדי לסיים אותו, ובדיקה חוזרת שלו היא בדיקה של הניסוי – לא של הערך האישי.

ומסלולי הבטיחות נמצאים מעל כל זה. סימני אזהרה, שינוי קליני ודחיפות משתמשים במסלולים שכבר נכתבו. הם לעולם לא מחכים שהשגרה תעבוד.

הרעיונות המרכזיים

1. **שגרה יכולה לתמוך בטיפול.** היא לא יכולה להחליף טיפול או להבטיח יציבות.
2. **אין לוח זמנים דו-קוטבי אוניברסלי** ואין שגרה מושלמת שצריך לעבור.
3. **שומרים על התפקיד של העוגן** גם כשהצורה הנראית שלו צריכה להשתנות.
4. **גרסת המינימום והגיבוי לשיבוש הם חלק מהתכנון,** לא כישלון שלו.
5. **ניסוי קטן אחד מייצר מידע, לא ודאות.**
6. **סימני אזהרה, שינוי קליני ודחיפות משתמשים במסלולים הקיימים** במקום לחכות שהניסוי יסתיים.

לצפות בסרטון קודם

הווידאו עושה שני דברים שדף מודפס משטח.

- **עוגן שמשנה צורה בלי לאבד את התפקיד שלו**, מודגם ולא רק מתואר – וזו התנועה שכל הדף תלוי בה.
 - **למה שגרה היא תמיכה ולא מבחן**, נאמר בצורה ששורדת גם את השבוע שבו נכשלים בה.
- כדאי לצפות בו לפני שבונים את השגרה האישית. שיעור הווידאו הוא איך בונים שגרה שעוזרת בהפרעה דו-קוטבית – שיעור 22 מתוך Bipolar Stability Program.

לפני שמתחילים

אם יש אפשרות לסכנה מיידית, יש לפנות עכשיו לשירותי החירום המקומיים. קווי הסיוע במדינה שלך נמצאים בכתובת bipolarclarity.com/he/gethelp, או בנספח קווי הסיוע, מדינה אחרי מדינה, שבסוף החוברת הזאת.

סכנה מיידית, כוונה אובדנית, תוכנית או סיכון קרוב לפגיעה עצמית, כוונה לפגוע במישהו אחר, אובדן קשר עם המציאות, בלבול חמור, חוסר יכולת לדאוג לצרכים בסיסיים, או התנהגות מסוכנת שמסלימה מהר: בכל אלה פונים עכשיו לעזרה קלינית דחופה או לעזרת חירום.

ייתכן שתוכנית הטיפול הנוכחית שלך מציינת סף דחוף אחר. משתמשים בעזרה דחופה או בעזרת חירום, במקום להשלים את הדף הזה.

אם שלב אזהרה רלוונטי, משתמשים במסלול המוסכם שלו, במקום לחכות שהניסוי הזה יסתיים.

מאיפה מגיעות הטענות של הפרק הזה. הקביעות הקליניות בשיעור הזה מבוססות על מקורות, והמקורות פתוחים לעיון: bipolarclarity.com/he/program/sources, תחת שיעור 22. מקור מראה מה אומרת ההנחיה המפורסמת. הוא לא מראה מה חל עליך באופן אישי, והוא לעולם לא גובר על איש המקצוע שמכיר את המקרה שלך.

למה כדאי לתעד את התזמון

שינה משובשת ותזמון יומי לא סדיר קשורים לאפיזודות של מצב רוח בהפרעה דו-קוטבית, והקשר הזה הוא הסיבה שבכלל שווה לבנות עוגן. זה קשר, לא תחזית: לילה קצר אחד לא אומר שמתחילה אפיזודה, ואף שגרה לא יכולה להבטיח שלא תתחיל.

התוכנית הזאת לעולם לא תגיד להתחיל תרופה, להפסיק אותה, להפחית, לחדש, לבחור או להחליף.

התשובות בחוברת שלך לא נשלחות, לא מועלות, לא נאספות ולא נמדדות בידי Bipolar Clarity.

תשובות שאפשר להשתמש בהן תמיד:

• **עוד לא ידוע**

• **עדיף לא לענות**

- אין כאן מה לתעד
- פרטי – לא נרשם כאן
- עדיף להעלות את זה בשיחה עם איש מקצוע

המסלול המלא

מקור קו הבסיס

רושמים את המיקום והגרסה של קו הבסיס של שבעה ימי שינה וקצב (שיעור 3, עמוד 26). מעתיקים רק את התצפית הרלוונטית ואת ההקשר שלה. לא הופכים תזמון לסיבה, לאבחנה או לתחזית. קו הבסיס של שבעה ימי שינה וקצב (שיעור 3, עמוד 26) נשאר מחובר לתוכנית כרישום התצפית שממנו נבנה הדף הזה.

תפקיד העוגן

רושמים את התפקיד השימושי שרוצים לשמר, ואז נותנים שם לעוגן אחד שאפשר לצפות בו. דוגמאות אפשריות: מגע ראשון עם היום, הזדמנות לארוחה, תנועה, קשר חברתי, מעבר, האטה לקראת השינה, או הזדמנות לישון. אין שעה אוניברסלית.

שלוש גרסאות תקפות

רושמים שלוש גרסאות. שלושתן שוות ערך – הקטנה ביותר היא לא זו שנכשלה:

- גרסה רגילה – מה שמתאים ליום רגיל;
- גרסת מינימום – הצורה הקטנה ביותר ששומרת על התפקיד;
- גיבוי לשיבוש – המסלול שבו משתמשים כשהגרסה הרגילה אינה זמינה.

מוסיפים בעלים ונקודת בדיקה. גרסת המינימום והגיבוי הם חלק מהתכנון, לא מצבי כישלון.

בדיקת זמינות

עבור שלוש הגרסאות, רושמים את התלויות הרלוונטיות: אנרגיה, כאב, ניידות, כסף, פרטיות, תחבורה, סידור לילדים, רשות, ציוד, דיור, מזג אוויר, נגישות לשירות, או תפקיד שקיבל על עצמו אדם תומך מסוים. מוסיפים מסלול אחר כשאותה תלות חוסמת את כל הגרסאות.

לחץ מועמד אחד

מעתיקים לחץ אחד ואת ההשפעה המוקדמת ביותר הנצפית ממפת הפגיעות וההגנה (שיעור 12, עמוד 120). משמרים את התיוג בדיוק: ידוע, ייתכן, או לא ברור. הסדר שבו הדברים קורים לא מוכיח סיבתיות.

הגדרת הבעיה

משלימים: כש[לחץ או תנאי] קורה, [התפקיד של העוגן] נעשה קשה יותר בגלל [חסם שאפשר לראות]. שומרים על בעיה קטנה מספיק לניסוי אחד.

מרחב ההשפעה

בוחרים אפשרות אחת: אפשר לשנות חלק; אפשר להתכונן; נדרש אדם תומך מסוים או שירות; לא ברור. העמדה עשויה להשתנות אחרי הבדיקה.

אפשר להתכונן ☐

אפשר לשנות חלק ☐

לא ברור ☐

נדרש אדם תומך מסוים או שירות ☐

אפשרויות

מייצרים לפחות שתי אפשרויות מציאותיות, כולל גרסה קטנה יותר אחת. לכל אפשרות מציינים את התפקיד, הזמינות, הבעלים, העלות או הנטל, האפשרות לבטל אותה, ומה יכול להפוך אותה ללא מתאימה.

ניסוי קטן אחד

בוחרים אפשרות אחת בעלת עלות נמוכה, הפיכה, או בעלת חיכוך נמוך. רושמים את הבעלים, את תנאי ההתחלה, את הגרסה הקטנה ביותר, את הגיבוי, ואת התצפית המתוכננת. הדבר אינו יוצר הוראה קלינית.

בדיקה או הסלמה

נעזרים בנקודת בדיקה מהתוכנית או מההקשר הרגיל; דף העבודה הזה לא קובע מרווח זמן אוניברסלי. בבדיקה בוחרים: להמשיך כרגע; להתאים רכיב אחד; לעצור; לחפש מידע חיצוני; להשתמש במסלול אזהרה מוקדמת או במסלול קליני. סכנה מיידית עוקפת את הבדיקה.

המצב הנוכחי של העמוד

יש לבחור בדיוק אפשרות אחת: **מוכן לשימוש**, **מחכה למידע**, או **נשמר בפרטיות**.

יש לסמן **מוכן לשימוש** רק כשלעוגן יש לפחות גרסת מינימום או גיבוי, ובעיה אחת, ניסוי אחד ונקודת בדיקה או הסלמה אחת שמישים. **מוכן לשימוש** לעולם לא אומר אישור קליני, הגנה מפני הישנות, או התאמה לכל מצב רוח.

מצב הדף

נשמר בפרטיות ☐

מחכה למידע ☐

מוכן לשימוש ☐

מסלול לימי אנרגיה נמוכה

העתקה של שתי שורות בדיוק:

1. התפקיד והגרסה הקטנה ביותר של העוגן שלי הם: [לכתוב כאן]

2. השיבוש, ניסוי קטן אחד, ומסלול הבדיקה או העזרה שלי הם: [לכתוב כאן]

שתי השורות האלה הן טיוטת קצב שלמה; הן לא מבטיחות יציבות ולא מחליפות טיפול מקצועי. אפשר לעצור כאן.

דוגמה מומחשת (בדויה)

Yuki היא דמות בדויה שעובדת במשמרות משתנות. קו הבסיס של שבעה ימי שינה וקצב מראה שהזדמנות הארוחה הראשונה הופכת לבלתי צפויה אחרי סיום מאוחר; זה מועתק כתצפית, לא כסיבה. Yuki בוחרת בתפקיד **גישה אמינה למזון ומעבר אל תוך היום**. הגרסה הרגילה משתמשת בארוחה מוכנה מראש אחרי ההתעוררות, גרסת המינימום משתמשת באפשרות אחת נגישה ומוכנה לאכילה, והגיבוי לשיבוש מזהה אפשרות זמינה במקום העבודה. הלחץ **שינוי במשמרת המאוחרת** ממפת הפגיעות וההגנה נשאר **ייתכן**. הבעיה מוגבלת לגישה למזון אחרי שהתחבורה נסגרת. Yuki מייצרת שתי אפשרויות, בודקת הכנה של גרסת המינימום מוקדם יותר, ובבדיקה המתוכננת עוברת על הגישה, המאמץ והנטל ליום שאחרי. אין כאן מסקנה על אפיזודה, על השפעת טיפול, או על הצלחה מוסרית.

לפני שסוגרים את הדף הזה

רשות ופרטי. לעולם לא נשלח, לא מועלה, לא נאסף ולא מנוטר.

איזה תפקיד נשאר גלוי בכל שלוש הגרסאות?

איזה פער בזמינות שינה את התכנון?

מה לימד הניסוי לגבי מסלול הבדיקה או העזרה הבא?

שאלה רשות לאיש מקצוע

הדף הזה אינו דורש שאלה לאיש מקצוע. אם שאלה כזו יכולה לעזור, מקום הכתיבה הוא כאן:

אפשר לבדוק יחד אם העוגן והגיבוי הזה מציאותיים בהקשר הטיפולי שלי, ואילו שינויים צריכים להשתמש במסלול סימני האזהרה שלי?

לאן זה עובר

מעבירים בלוק תמציתי אחד של עוגן – תפקיד, גרסאות רגילה/מינימום/גיבוי – ובלוק אחד של פתרון בעיות – תיוג הלחץ, הניסוי ומסלול הבדיקה/העזרה – אל **חלק 3 – קו הבסיס שלי**.

קו הבסיס של שבעה ימי שינה וקצב נשאר מחובר ומקושר לפי גרסה: זהו הרישום שממנו נבנה הדף הזה, ולכן הוא נשאר איתו ולעולם לא מועבר לארכיון. מפת הפגיעות וההגנה נשארת הסמכות לגבי הלחץ. סולם האזהרה המוקדמת המלא (שיעור 19, עמוד 197), טיוטת תגובת המשבר (שיעור 20, עמוד 206) וטיוטת הפעולה ל-72 השעות הראשונות (שיעור 21, עמוד 216) נשארים מסלולי האזהרה, המשבר והשינוי המוקדם. תוכנית התפקוד והשיקום (שיעור 23, עמוד 234) יכולה להשתמש בשיטת הצעדים הקטנים שנבדקה לגבי תפקוד; פרק ההרכבה והבדיקה הסופיים יכולים להרכיב ולתרגל בלי להחליף את הדף הזה.

פרטיות וביטחון

- מקרה דחוף משתמשת במסלול הדחוף המאומת או בעזרת חירום; השלמת הדף הזה ממתינה.
- סימני אזהרה משתמשים בסולם הנוכחי ובמסלול המוסכם; ניסוי לעולם לא מעכב טיפול.
- אין לתעד שיטת פגיעה עצמית, פרטי נגישות לאמצעי פגיעה, או פרטים תפעוליים על תרגול הפעולה.
- סדירות של שגרה היא תמיכה, לא מבחן אבחוני, טיפול או הבטחה.
- לעולם לא משתמשים בדף הזה כדי לכפות שינה או להגביל אותה, למנוע שינה, להתחיל טיפול באור, להשתמש בשינוי חומרים כטיפול, או לשחזר הוראה ישנה.
- אדם תומך מסוים מבצע רק משימה תחומה שהתקבלה, ולעולם אינו תוכנית הבטיחות היחידה.
- התוכנית הזאת לעולם לא תגיד להתחיל תרופה, להפסיק אותה, להפחית, לחדש, לבחור או להחליף.
- התשובות בחוברת שלך לא נשלחות, לא מועלות, לא נאספות ולא נמדדות בידי Bipolar Clarity.

עזרה במקום שבו נמצאים

מספרי החירום של המדינה נמצאים בסוף החוברת הזאת, בעמוד 265.



לצפות בשיעור הזה
bipolarclarity.com/he/program/123

BIPOLAR STABILITY PROGRAM

23

החיים אחרי אפיזודה דו-קוטבית: עבודה, כסף וזוגיות

יש לבחור תחום אחד בחיים ולבנות בו צעד אחד בר-ביצוע
– בלי לתת ציון להחלמה, ומבלי שהדף הזה יקבל במקומך
החלטה על גילוי, טיפול, עניין משפטי, כלכלי או זוגי.

המטרה של הדף הזה

יש לבחור תחום אחד בחיים ולבנות בו צעד אחד בר-ביצוע – בלי לתת ציון להחלמה, ומבלי שהדף הזה יקבל במקומך החלטה על גילוי, טיפול, עניין משפטי, כלכלי או זוגי.

בסיום נשאר בידיים צעד אחד, בגודל שמתאים ליכולת, לנגישות ולהרשאה שיש בפועל כרגע.

על מה מדבר הפרק הזה

הפרק הזה הולך יחד עם שיעור הווידאו 23. הוא החצי המעשי. הווידאו עושה את ההוראה; בדף הזה נעשית העבודה.

התפקוד אינו ציון לאופי. אחרי אפיזודה קיים לעיתים קרובות פער בין החיים שהיו לבין החיים שאפשר לנהל כרגע, וההמלצה הרגילה – לאט לאט – אינה שימושית, כי היא לא אומרת לאט לאט במה בדיוק. הפרק הזה בוחר דבר אחד ומוודד אותו בכנות.

סריקה של שלושה תחומים, ואז בחירה באחד. עבודה או לימודים. כסף. מערכות יחסים. הסתכלות בשלושתם היא הדרך למצוא את זה ששווה לפתוח מחדש; עבודה על שלושתם בבת אחת היא הדרך שבה הצעד אף פעם לא נלקח.

הגדרת התפקיד לפני הפתרון. מה צריך לעבוד היא שאלה שונה מאיך זה נעשה בעבר, ומענה על הראשונה פותח אפשרויות שהשנייה סוגרת. אפשר לפתוח מחדש חדר דרך דלת אחרת.

התאמת הצעד למה שיש בפועל כרגע: יכולת, נגישות, סמכות, הסכמה ובטיחות. לא למה שהיה, ולא למה שנראה שכבר אמור להיות אפשרי. צעד שמניח יכולת של אשתקד אינו שאפתנות – הוא צעד שנכשל ואז נקרא כעדות על האופי.

הגילוי הוא החלטה נפרדת, והיא שייכת לכל אחד ואחת. האם לספר למעסיק, לעמית, לבעל הדירה או לבן משפחה אינו חלק מנקיטת הצעד, והכללים שמגנים משתנים מאוד ממדינה למדינה. כדאי לבדוק מה נהוג במקום המגורים לפני קבלת ההחלטה, ולעולם לא לתת לדף עבודה למהר בעניין הזה.

והבדיקה חלה על הניסוי, ולא על עצמך. האם הצעד התאים, מה הוא עלה, ומה היה משתנה בגודל בפעם הבאה.

הרעיונות המרכזיים

1. **סריקה של שלושה תחומים בחיים, ואז בחירה באחד.** עבודה על הכול בבת אחת היא הדרך שבה הצעד מפסיק לקרות.
2. **הגדרת התפקיד לפני הפתרון.** מה צריך לעבוד היא שאלה שונה מאיך גורמים לזה לעבוד.
3. **התאמת הצעד למה שיש כרגע:** יכולת, נגישות, סמכות, הסכמה ובטיחות.
4. **שמירה על הגילוי כהחלטה נפרדת,** ובדיקת הכללים במקום המגורים לפני קבלתה.
5. **בדיקת הניסוי, לא הערך העצמי כאדם.**

לצפות בסרטון קודם

בווידאו יש שלושה דברים שדף עבודה משטח.

- **סריקה של שלושה תחומים בחיים בלי לדרג אף אחד מהם**, וזה קשה יותר משנשמע וקל יותר לצפייה מאשר לקריאה.
 - **למה מסלולי הכסף והעבודה זקוקים לטיפול משלהם**, כולל היכן התוכנית הזאת נעצרת והיכן מתחיל היועץ המוסמך.
 - **מדידת גודלו של צעד אחד בקול רם**, כולל הרגע שבו הוא גדול מדי והופך קטן יותר.
- כדאי לצפות בו לפני הבחירה. שיעור הווידאו הוא החיים אחרי אפיזודה דו-קוטבית: עבודה, כסף וזוגיות – שיעור 23 מתוך Bipolar Stability Program.

לפני שמתחילים

הדף הזה עוזר לסרוק עבודה, כסף ומערכות יחסים, לבחור תחום אחד, ולתכנן צעד אחד תחום גבולות. הוא אינו נותן ציון להחלמה ואינו מנבא מה יקרה.

אם יש אפשרות לסכנה מיידית, יש לפנות עכשיו לשירותי החירום המקומיים. קווי הסיוע במדינה שלך נמצאים בכתובת bipolarclarity.com/he/gethelp, או בנספח קווי הסיוע, מדינה אחרי מדינה, שבסוף החוברת הזאת.

סכנה מיידית, כוונה אובדנית, תוכנית או סיכון קרוב לפגיעה עצמית, כוונה לפגוע במישהו אחר, אובדן קשר עם המציאות, בלבול חמור, חוסר יכולת לדאוג לצרכים בסיסיים, או התנהגות מסוכנת שמסלימה מהר: בכל אלה פונים עכשיו לעזרה קלינית דחופה או לעזרת חירום.

אם שלב אזהרה רלוונטי, משתמשים במסלול המוסכם שלו, במקום לחכות לדף הזה.

אם קיימת התעללות, איומים, כפייה, ניצול או חשש מפני יצירת קשר: בנספח המשברים שבסוף החוברת הזאת יש סעיף נפרד, «אם אין ביטחון בבית», עם קווי סיוע לפי מדינה. אותה הרשימה נמצאת בכתובת bipolarclarity.com/he/gethelp. לדיוור לא בטוח או לחוסר ודאות לגבי מזון, מסלול הבדיקה בסעיף 10 הוא המקום לציין בשם שירות מקומי.

אין לתעד כאן מספרי חשבון, סיסמאות, פרטי שיטה או נגישות לפגיעה עצמית, אבחנה של אדם אחר, או מידע שלא רוצים לרשום כאן.

תשובות שאפשר להשתמש בהן תמיד:

- עוד לא ידוע
- עדיף לא לענות
- אין כאן מה לתעד
- פרטי – לא נרשם כאן
- עדיף להעלות את זה בשיחה עם איש מקצוע

מאיפה מגיעות הטענות של הפרק הזה. הקביעות הקליניות בשיעור הזה מבוססות על מקורות, והמקורות פתוחים לעיון: bipolarclarity.com/he/program/sources, תחת שיעור 23. מקור מראה מה אומרת ההנחיה המפורסמת. הוא לא מראה מה חל עליך באופן אישי, והוא לעולם לא גובר על איש המקצוע שמכיר את המקרה שלך.

המסלול המלא

סריקת שלושת התחומים

בחירת מצב אחד לכל תחום: יציב, מתוח, מופר, לא ברור, או פרטי. אפשר להוסיף הערה תצפיתית אחת אם היא מועילה. עבודה כוללת עבודה בשכר, לימודים, טיפול בזולת, עבודות בית, התנדבות או פעילות משמעותית. כסף פירושו נגישות מעשית והגנה, לא הכנסה כציון. מערכות יחסים פירושן פונקציה אחת של קשר, גבול או תיאום – לא פסק דין על מערכת יחסים שלמה.

בחירת תחום אחד

יש לבחור עבודה / לימודים / טיפול בזולת, כסף, מערכות יחסים, אין כרגע דבר פתוח, או ממתנים למסלול בטוח.

אם הסריקה יצאה יציבה בשלושתם, אין כרגע דבר פתוח היא התשובה הכנה, ובה מסתיים הדף הזה. לא לכל מי שקורא את זה יש היום מה לשקם, ולדרוש בחירה בכל זאת רק יהיה בגדר המצאת בעיה. כדאי לכתוב שורה אחת על מה שהיה חשוב להגן עליו אם המצב היה משתנה, ולעצור. הבחירה בתחום נעשית מפני שאפשר לתת שם לתפקיד משמעותי, לצעד זמין ולמסלול בדיקה או עזרה – לא מפני שהוא מעורר את הבושה הגדולה ביותר.

☐ עבודה / לימודים / טיפול בזולת	☐ כסף
☐ מערכות יחסים	☐ אין כרגע דבר פתוח
☐ ממתנים למסלול בטוח	

הגדרת תפקיד אחד

יש להשלים: התפקיד שברצוני להנגיש יותר הוא... כדאי לשמור על ניסוח תצפיתי ורלוונטי להווה.

תיאור היכולת הנוכחית וההקשר

מה אפשר לעשות או להשיג כרגע? מה נעשה קשה יותר? איזה הקשר חשוב שייך לצד התצפית הזאת? שינוי בתפקוד הוא מידע, לא הוכחה למאמץ, לאופי או לאבחנה.

ציון המכשול המרכזי והתמיכה

יש להפריד בין המכשול ליכולת. כדאי לציין תלות – הרשאה, כסף, תחבורה, פרטיות, טיפול בילדים, שפה, טכנולוגיה, הסכמה, ציוד, זמן החלמה או ייעוץ מוסמך – ואם כל אחד מהם זמין בפועל.

שער ההחלטה על גילוי

יש למלא רק אם עבודה, לימודים, טיפול בזולת, קצבאות או מערכת רשמית אחרת מעלות שאלת גילוי. יש לבחור: אין צורך בהחלטת גילוי, אין החלטה היום, דרוש מידע מקומי מוסמך, הוחלט מחוץ לחוברת הזאת, או פרטי. אם ייתכן שהמידע יימסר, כדאי לזהות תחילה את התחום המשפטי, המטרה, מקבל המידע, הפרט המינימלי הדרוש, ההשלכות או אי-הוודאות האפשריות, ומקור מקומי מוסמך. התוכנית לעולם לא אומרת לגלות או להסתיר אבחנה.

☐ אין צורך בהחלטת גילוי ☐ אין החלטה היום ☐ דרוש מידע מקומי מוסמך ☐ הוחלט מחוץ לחוברת הזאת ☐ פרטי

בניית צעד אחד

יש לכתוב צעד רגיל, צעד מינימלי, ומסלול גיבוי או עזרה. כדאי להשתמש בשיטת הצעדים הקטנים של דף הקצב ופתרון הבעיות (שיעור 22, עמוד 225). שלושתם נשמרים ברמה שווה – אף אחד מהם אינו הצעד שנכשל – ניתנים לצפייה ונפרדים מהוראה טיפולית, משפטית או כלכלית.

קביעת גבול אחד

יש לתת שם להיקף או לזמן המרבי, למידע שלא ישותף, להחלטות שאינן כלולות, לתנאי ההסכמה, או לתנאי העצירה. לתומך יש רק את התפקיד התחום שהוא הסכים לו.

ציון האחראי והתמיכה הזמינה

למי שייך הצעד? מי הסכים לעזור, ובאיזו משימה מדויקת? מה קורה אם התמיכה הזאת אינה זמינה?

מסלול בדיקה או עזרה

יש לתת שם לנקודת הבדיקה וליעד אחד למקרה שהיכולת, התסמינים, ההסכמה, הנגישות, הסיכון או הסמכות משתנים. בבדיקה עצמה יש לבחור: המשך כרגע, הפחתה, התאמת מרכיב אחד, עצירה, חיפוש מידע מבחוץ, או שימוש במסלול שצוין למעלה. עדיף לתת כאן שם ממשי מאשר להשאיר קטגוריה: שלב אזהרה עם המסלול המוסכם עליו, איש קשר מהטיפול, שירות מקומי בשמו, או נספח המשברים שבסוף.

המצב הנוכחי של העמוד

יש לבחור בדיוק אפשרות אחת: **מוכן לשימוש**, **מחכה למידע**, או **נשמר בפרטיות**.

יש לסמן **מוכן לשימוש** רק כאשר נרשמו לפחות תפקיד אחד שנבחר, צעד, גבול ומסלול בדיקה או עזרה, יחד עם הסריקה. זה לעולם לא אומר החלמה, הגנה משפטית, ביטחון כלכלי, פיוס או אישור קליני.

מצב הדף

מוכן לשימוש ☐

מחכה למידע ☐

נשמר בפרטיות ☐

מסלול לימי אנרגיה נמוכה

העתקה של שתי שורות בדיוק:

1. התחום שנבחר והצעד השימושי הקטן ביותר שלי הם: [לכתוב כאן].

2. הגבול ומסלול הבדיקה או העזרה שלי הם: [לכתוב כאן].

שתי השורות האלה הן טיוטת שיקום שלמה; הן אינן מוכיחות החלמה, אינן יוצרות החלטה משפטית או כלכלית, ואינן מחליפות תמיכה מקצועית. אפשר לעצור כאן.

דוגמה מומחשת (בדויה)

דנה היא דמות בדויה. הסריקה מראה עבודה **מתוח**, כסף **לא ברור**, ומערכת יחסים אחת **יציב**. דנה בוחרת בעבודה כי לתפקיד אחד – קבלת מידע המשימות החיוני של השבוע – יש צעד תחום. היכולת הנוכחית מאפשרת בקשה כתובה קצרה אחת; המכשול הוא ניתוב לא ברור. אין צורך בגילויי אבחנה לשאלה הפרוצדורלית, ודנה רושמת **אין צורך בהחלטת גילוי**. הצעד המינימלי הוא איתור ערוץ המשימות הקיים; הגיבוי הוא פנייה לאיש הקשר הפרוצדורלי שצוין בשם. הגבול מוציא מידע בריאותי מהכלל. הבדיקה בוחנת אם המידע הפך לנגיש ומה היה המאמץ שהוא עלה. התוצאה אינה קובעת יכולת עבודה באופן כללי.

לפני שסוגרים את הדף הזה

רשות ופרטי. לעולם לא נשלח, לא מועלה, לא נאסף ולא מנוטר.

איזה תפקיד התבהר כשהופרד ממעמד או מזהות?

איזו מגבלת יכולת, נגישות, הסכמה או סמכות שינתה את הצעד?

על מה יצטרך מסלול הבדיקה או העזרה הבא לענות?

שאלה אופציונלית לאיש מקצוע

הדף הזה אינו דורש שאלה לאיש מקצוע. אם שאלה כזו יכולה לעזור:

אפשר לבדוק יחד אם צעד התפקוד הזה מתאים ליכולת הנוכחית שלי, ואיזה מסלול מוסמך צריך לענות על החלקים שמחוץ לתפקידך?

שאלה רשות לאיש מקצוע

לאן זה עובר

מעבירים גוש תמציתי אחד – התחום שנבחר, התפקיד, הצעד הקטן ביותר, הגבול ומסלול הבדיקה או העזרה – לסעיף התפקוד בתוכנית האישית. יש לקשר בחזרה לחומר הזה לפי הגרסה. דף הקצב ופתרון הבעיות נשאר הסמכות לשיטת הצעדים הקטנים; קו הבסיס של שבעה ימי שינה וקצב (שיעור 3, עמוד 26) הוא הרישום שממנו הוא נבנה, והוא לעולם לא מועבר לארכיון. פרק הסיכום הסופי רשאי להשתמש בגוש הזה בהרכבה הסופית בלי להחליף אותו.

פרטיות וביטחון

- מקרה דחוף משתמשת במסלול הדחוף המאומת או בעזרת חירום; השלמת הדף הזה ממתינה.
- סימני אזהרה משתמשים בסולם הנוכחי ובמסלול המוסכם עליו.
- התעללות, כפייה, ניצול או פחד משתמשים בסעיף «אם אין ביטחון בבית» שבנספח המשברים שבסוף, או בשירותי החירום המקומיים – ולא בניסוי של יצירת קשר.
- התוכנית הזאת לעולם לא תגיד לגלות או להסתיר אבחנה של הפרעה דו-קוטבית.
- התוכנית הזאת לעולם לא תגיד להתחיל תרופה, להפסיק אותה, להפחית, לחדש, לבחור או להחליף.
- התשובות בחוברת שלך לא נשלחות, לא מועלות, לא נאספות ולא נמדדות בידי Bipolar Clarity.
- אין לרשום כאן סיסמאות, מספרי חשבון, מסמכים מזהים מהעבודה, או מידע בריאותי פרטי של אדם אחר.

עזרה במקום שבו נמצאים

מספרי החירום של המדינה נמצאים בסוף החוברת הזאת, בעמוד 265.



לצפות בשיעור הזה
bipolarclarity.com/he/program/l24

BIPOLAR STABILITY PROGRAM

24

אבל על מי שהיית: דו-קוטביות וזהות

פינוי מקום לזהות, לאובדן ולהחלמה אישית. לאחר מכן מרכיבים את תוכנית היציבות לכלי שאפשר למצוא בו דברים, בודקים למי שייך מה ואילו מסלולים עדיין עדכניים, מתרגלים שימוש בה פעם אחת, וקובעים את הבדיקה הבאה.

המטרה של הדף הזה

פינוי מקום לזהות, לאובדן ולהחלמה אישית. לאחר מכן מרכיבים את תוכנית היציבות לכלי שאפשר למצוא בו דברים, בודקים למי שייך מה ואילו מסלולים עדיין עדכניים, מתרגלים שימוש בה פעם אחת, וקובעים את הבדיקה הבאה.

בסיום נשאר בידים תוכנית מוגמרת שאפשר למצוא בה את הדרך גם תחת לחץ, ותאריך לחזור אליה.

על מה מדבר הפרק הזה

הפרק הזה הולך יחד עם שיעור הווידאו 24. הוא החצי המעשי. הווידאו עושה את ההוראה; בדף הזה נעשית העבודה – וזהו האחרון, ולכן הוא עושה שני דברים בבת אחת.

קודם כול: הזהות, והחלק שאיש לא מכין אליו מראש. אחרי האבחנה, ייתכן מבט לאחור ושאלה אילו זיכרונות היו «באמת אני». ייתכן שעולה השאלה אם השאפתנות הייתה מחלה, ואם אפשר לסמוך על הביטחון העצמי. השאלות האלה ראויות ליחס זהיר, והאבחנה לבדה אינה יכולה לענות עליהן.

אין צורך לחלק את החיים ל«עצמי בריא» ול«עצמי חולה». אפיזודות הן אמיתיות; וכך גם ההשלכות. וכך גם הערכים, ההומור, התרבות, מערכות היחסים, המיומנויות, הסתירות והדרכים הפרטיות להבין את עצמך. הדף מציע חמש מילים שוות – «עדיין שלי», «השתנה», «לא ודאי», «נבחר עכשיו», «פרטי» – והן תיאורים, לא דרגות. אפשר להשתמש ביותר מתווית אחת לאותו חלק בחיים.

מותר לאובדן להישאר אובדן. אין חובה לצד חיובי, אין חובה לסיפור שלם, אין לוח זמנים, ואין חובה להפוך את זה למשהו מעורר השראה.

שנית: הרכבת התוכנית כך שאפשר למצוא בה דברים. המפתח מסודר לפי שימוש, לא לפי סדר השיעורים – כי ביום שבו צריך אותה, מחפשים משהו מסוים, לא את פרק אחת עשרה. ואז בודקים את המפתח הזה פעם אחת, על תרחיש בדוי קל, כדי למצוא את החיכוך לפני שיום אמיתי ימצא אותו.

שלם פירושו ניתן למציאה, עדכני, בעל בעלים ומתויג בכנות. זה לעולם לא אומר יציבות קלינית, החלמה מלאה, ביטחון בכל נסיבות, או יכולת להתמודד לבד עם אפיזודה.

ואז התוכנית מסתיימת, וזה לא אותו דבר כמו שהעבודה מסתיימת. שלושה דברים נשארים חיים: רישום השינה והקצב, סולם האזהרה, והתוכנית הזאת בנקודת הבדיקה שנבחרת כאן. עשרים וארבעת הפרקים מפסיקים להיות קורס והופכים למדף שחוזרים אליו כי משהו קרה – וזה בדיוק מה שהמפתח שנבנה עכשיו נועד לשרת.

יש גם תוכנית שנייה בדרך, לאנשים שסביב מי שעובר את זה. בני ובנות זוג, הורים, ילדים בוגרים, חברים קרובים – אלה ששמים לב לדברים ואף פעם לא לימדו אותם מה לעשות עם מה שהם רואים. כשהיא תהיה קיימת, היא תהיה בכתובת bipolarclarity.com/he/family. היא עוד לא שם.

הרעיונות המרכזיים

1. הזהות מכילה בו-זמנית המשכיות, שינוי, אי-ודאות, בחירה ופרטיות.
2. אובדן לא דורש צד חיובי, לא סיפור שלם ולא לוח זמנים.
3. החלמה אישית רחבה יותר מסימפטומים, והיא לעולם לא מבטיחה ריפוי.
4. התוכנית המוגמרת ממופתחת לפי שימוש, לא לפי סדר השיעורים. מחפשים בה משהו מסוים, לא חוזרים על קורס.
5. שלם פירושו ניתן למציאה, עדכני, בעל בעלים ומתויג בכנות. זה לא אומר אישור קליני.
6. התרגול בדוי, ובכוונה מתון. הוא בודק ניווט וחיוך, ולעולם לא ביצוע במצב חירום.

לצפות בסרטון קודם

שלושה דברים נמצאים רק בוידאו האחרון.

- **מפת הכוכבים**, וההיתר שהיא נותנת: לשמור על כל כוכב, לשנות את הקווים, למחוק כלום.
 - **רנה על התקופה הקשה ביותר בשנה שלו**, ואיך הוא מבחין בין עצב רגיל לבין סימפטום, בלי לזלזל באף אחד מהם.
 - **איך נראה שבוע עשרים וחמש**, מוסבר כראוי ולא רק ברשימה.
- כדאי לצפות בו לפני שמרכיבים משהו. שיעור הווידאו הוא אבל על מי שהיית: דו-קוטביות וזהות – שיעור 24 מתוך Bipolar Stability Program.

לפני שמתחילים

אם יש אפשרות לסכנה מיידית, יש לפנות עכשיו לשירותי החירום המקומיים. קווי הסיוע במדינה שלך נמצאים בכתובת bipolarclarity.com/he/gethelp, או בנספח קווי הסיוע, מדינה אחרי מדינה, שבסוף החוברת הזאת.

סכנה מיידית, כוונה אובדנית, תוכנית או סיכון קרוב לפגיעה עצמית, כוונה לפגוע במישהו אחר, אובדן קשר עם המציאות, בלבול חמור, חוסר יכולת לדאוג לצרכים בסיסיים, או התנהגות מסוכנת שמסלימה מהר: בכל אלה פונים עכשיו לעזרה קלינית דחופה או לעזרת חירום.

אם שלב אזהרה נוכחי רלוונטי, משתמשים במסלול המוסכם שלו, במקום להמשיך בהרהור או בתרגול. אבל רגיל ואפיזודה דיכאונית יכולים לחפוף; החוברת הזאת לא יכולה להכריע מה קורה. החמרה ניכרת, פגיעה בתפקוד, עוררות, שינוי מעורב, פחד או דאגה שייכים לאיש הקשר בטיפול שכבר צוין, או למסלול המוסכם בסולם האזהרה.

התוכנית הזאת לעולם לא תגיד להתחיל תרופה, להפסיק אותה, להפחית, לחדש, לבחור או להחליף.

התשובות בחוברת שלך לא נשלחות, לא מועלות, לא נאספות ולא נמדדות בידי Bipolar Clarity.

תשובות שאפשר להשתמש בהן תמיד:

- עוד לא ידוע
- עדיף לא לענות
- אין כאן מה לתעד
- פרטי – לא נרשם כאן
- עדיף להעלות את זה בשיחה עם איש מקצוע

מאיפה מגיעות הטענות של הפרק הזה. הקביעות הקליניות בשיעור הזה מבוססות על מקורות, והמקורות פתוחים לעיון: bipolarclarity.com/he/program/sources, תחת שיעור 24. מקור מראה מה אומרת ההנחיה המפורסמת. הוא לא מראה מה חל עליך באופן אישי, והוא לעולם לא גובר על איש המקצוע שמכיר את המקרה שלך.

המסלול המלא

בעלים, גרסה ומיקום

רושמים שם מועדף או ראשי תיבות, גרסת התוכנית, תאריך, מקום שיפוט, שפה, מיקום האחסון הנוכחי, והיכן שמורה טיוטת התגובה למשבר – הדף שחייב לעבוד תחת לחץ.

[illegible]

סריקת מצב הזהות

לכל תחום שנבחר – ערכים, תפקידים, יכולות, מערכות יחסים, הגוף, ביטחון עצמי, תקוות, שפה, תרבות, קהילה או חיי היום-יום – משתמשים ב-עדיין שלי, השתנה, לא ודאי, נבחר עכשיו, או פרטי. אין חובה לאף תחום ואין חישוב ציון.

[illegible]

הכרה באובדן או שינוי אחד

משלימים רק את מה שמרגיש בטוח: משהו שחסר לי, או משהו שהשתנה, הוא... אפשר לציין רק את המחיר שלו – אנרגיה, שייכות, הזדמנות, ודאות, כבוד, קשר – או לבחור פרטי. אין צורך בסיפור, בהסבר או בצד חיובי.

כתיבת שורת המשכיות זהות אחת

משלימים: [x] עדיין נמצא איתי; [y] השתנה או נשאר לא ודאי; עכשיו חשוב לי להגן על [z] או לבחור בו. אפשר לשנות את הניסוח כך שיתאים באופן אישי. המשכיות, שינוי ובחירה לא חייבים להסכים ביניהם.

הגדרת החלמה לעכשיו

משלימים: בינתיים, החלמה פירושה... משתמשים בערכים ובתנאים הנוכחיים. החלמה יכולה להתקיים יחד עם סימפטומים, מוגבלות, תמיכה, אי-ודאות, טיפול ואבל. זה לא אומר ריפוי, היעדר סימפטומים או חזרה אל העבר.

זה הפרק עצמו. מה שבא אחריו הוא ההרכבה: סידור הדפים בסדר, רישום איזה דף מחליף עכשיו איזה דף, וקביעת תאריך בדיקה. שווה לעשות את זה, וזו לא אותה מין עבודה – זה תיוק, והתיוק יכול לחכות לאחר צהריים אחר, שונה מזה שבו נכתב מי שהיית פעם.

אם עוצרים כאן, העשרים וארבעה כבר הושלמו. הדף הבא הוא זה שאומר את זה.

הרכבת התוכנית

שאר הפרק הזה הוא עבודת תחזוקה. אפשר לעשות אותה עכשיו אם יש אנרגיה, או לחזור אליה מאוחר יותר. שום דבר אחר בתוכנית לא תלוי בכך שהיא תיעשה היום.

בניית מפתח שבעת החלקים

עבור חלקים 0 עד 6, רושמים את מיקום החומר הנוכחי ובוחרים סטטוס אחד: **עדכני, צריך עדכון, מחכה לבדיקה מקצועית, מחכה לאימות מקומי, פרטי, או לא רלוונטי.**

• **חלק 0 – שער והרשאות:** שער, בעלים, גרסה, הרשאות ובדיקה.

- **חלק 1 – אם זה מקרה חירום:** דפים ומסלולים לשימוש דחוף.
- **חלק 2 – הסימנים שלי:** סולם האזהרה והרישומים התומכים של הסימנים.
- **חלק 3 – קו הבסיס שלי:** קו בסיס, קצב, לחצים/הגנות ופתק רשות על חומרים.
- **חלק 4 – האבחנה שלי, במילים שלי:** ניסוח האבחנה, השפה האבחנתית, החלופות וההיסטוריה.
- **חלק 5 – הטיפול שלי:** טיפול, מעקב, שאלות והכנה לפגישות.
- **חלק 6 – החיים שלי:** תפקוד, זהות, אובדן, החלמה ובדיקה סופית.

מפתח שבעת החלקים

רישום איזה דף מחליף עכשיו איזה דף

רושמים סטטוס עדכני/בארכיון ותאריך עבור היחסים האלה:

- סולם האזהרה המוקדמת המלא (שיעור 19, עמוד 197) מחליף שלושה דפים קודמים אחרי העברה שנבדקה, ושלושתם עוברים לארכיון: כרטיס השינויים המוקדמים (שיעור 4, עמוד 35), רשימת המצב המוגבר (שיעור 8, עמוד 69) ורשימת המצב הירוד והמעורב (שיעור 9, עמוד 80).
- דף שאלות התרופות, גרסה 2 (שיעור 14, עמוד 151), מחליף את סיכום המטרה של דף שאלות התרופות המקורי (שיעור 5, עמוד 43) אחרי העברה מאומתת; המקורי עובר לארכיון.
- טיוטת תגובת המשבר (שיעור 20, עמוד 206) מחליפה את החצי של תוכנית הבטיחות בתוכנית הבטיחות ונקודת הפתיחה (שיעור 1, עמוד 9) רק אחרי בדיקה מקצועית ומקומית. עד אז תוכנית הבטיחות ונקודת הפתיחה (שיעור 1, עמוד 9) נשארת פעילה, וטיוטת תגובת המשבר נשארת טיוטה.
- קו הבסיס של שבעה ימי שינה וקצב (שיעור 3, עמוד 26) ודף הקצב ופתרון הבעיות (שיעור 22, עמוד 225) נשארים מקושרים: קו הבסיס הוא הרישום שממנו נבנה הדף, ולכן הוא נשאר איתו ולעולם לא מועבר לארכיון.

העברה לארכיון פירושה הסרה מהסמכות הנוכחית – לא השמדה.

בדיקת דף המשבר: שמיש, עדכני ובעלות ברורה

מאשרים או מתייגים סטטוס: הגרסה והמיקום העדכניים; התצפיות כלפי מעלה וכלפי מטה; השלבים העדין והברור של הסולם, כל אחד עם המסלול שלו; מסלול דחוף מאומת מקומית; אנשי קשר לשגרה ולדחוף שנשמרים נפרדים; מקור מאושר בידי מי שרושם את התרופות ותאריך לכל פעולה הקשורה לתרופות; וגיבוי אחד לאנרגיה נמוכה. הבדיקה הזאת בודקת ניווט ועדכניות, לא התאמה קלינית.

[illegible]

הרצת תרגול בדוי אחד של שלב עדין

משתמשים בדוגמה הבדויה למטה, או יוצרים מצב שינוי מוקדם בדוי וניטרלי. רושמים: השינוי הראשון שנצפה; הסבר חלופי; מיקום הדף; איש הקשר הראשון/המסלול הנוכחי; פעולה בת-ביצוע; גיבוי לאנרגיה נמוכה; תלות מקצועית/מקומית; גבול ההסכמה; נקודת החיכוך; ועריכה אחת.

אף פעם לא משתמשים בזיכרון המסוכן ביותר, בתרחיש גרפי של פגיעה עצמית, במצב חירום אמיתי, בפעולה הקשורה לתרופות או בספירה לאחור. שינוי או סכנה אמיתיים עוצרים את התרגול.

[illegible]

בדיקת הרשאות, עותקים והבדיקה הבאה

עבור כל חלק משותף, רושמים את מקבל ההרשאה בשם, את המטרה המוסכמת, את רמת ההרשאה, ואם יש בידי הגרסה העדכנית. מסמנים עותקים שפג תוקפם. בוחרים תאריך לבדיקה הבאה או טריגר; טריגרים יכולים לכלול מעבר דירה, מקום שיפוט/איש קשר שהשתנו, שינוי בטיפול, אפיזודה, מעבר חיים גדול, שינוי בגישה או חיכוך שהתגלה בתרגול.

המצב הנוכחי של העמוד

יש לבחור בדיוק אפשרות אחת: **מוכן לשימוש**, **מחכה למידע**, או **נשמר בפרטיות**.

יש לסמן **מוכן לשימוש** רק כאשר לפחות שדה חובה אחד כתוב במילים עצמאיות שלא ממתנות לאף אחד אחר: בעלים, גרסה ומיקום, יחד עם מפתח שבעת החלקים. מוסיפים את בדיקת דף המשבר, בדיקת ההרשאות והעותק העדכני, תרגול השלב העדין הבדוי או מסלול הדחייה הבטוח שלו, ואת נקודת הבדיקה הבאה.

המסלול הדחוף בחלק 1 נמצא בכוונה מחוץ לרף הזה. אם הוא עדיין לא נבדק מול מקור מקומי עדכני, השדה הזה בלבד נשאר **מחכה למידע** – התוכנית עצמה לא. תוכנית שכבר נכתבה לא יכולה להישאר בת ערובה של מספר טלפון שעדיין לא ניתן לאמת, ורף שממתין למישהו אחר הוא בעצם תקרה. שדות המתויגים בבירור כפרטיים, לא רלוונטיים או ממתנים ולא דחופים – מקובלים. **מוכן לשימוש** לעולם לא אומר אישור קליני, יציבות, החלמה, ביטחון בכל מצב, עצמאות, או סיום סופי.

מצב הדף

נשמר בפרטיות ☐

מחכה למידע ☐

מוכן לשימוש ☐

מסלול לימי אנרגיה נמוכה

העתקה של שתי שורות בדיוק:

1. מה שעדיין נמצא איתי או שחשוב לי להגן עליו הוא: [לכתוב כאן].

2. מיקום התוכנית שלי הוא כפי שציינתי; הבדיקה הבאה או הטריגר שלי הם: [לכתוב כאן]; המסלול או העדכון שעדיין חסרים הם: [לכתוב כאן].

שתי השורות האלה הן טיוטת בדיקה סופית שלמה; הן אינן מאשרות החלמה ואינן משלימות את תוכנית היציבות. אפשר לעצור כאן.

דוגמה מומחשת (בדויה)

אינס היא דמות בדויה. שורת הזהות של אינס אומרת: **סקרנות עדיין נמצאת איתי; הביטחון העצמי מרגיש כמשתנה ולא ודאי; עכשיו חשוב לי להגן על קצב החלטות איטי יותר.** כרגע, החלמה עבודה פירושה להישאר מחוברת, להשתמש בטיפול ולקבל פחות החלטות בעלות השלכות גדולות לבד.

המפתח של אינס מסמן את חלקים 0, 2, 3, 4 ו-6 כ-**עדכני**; חלק 5 כ-**צריך עדכון**; וחלק 1 כ-**מחכה לבדיקה מקצועית**, כי טיוטת תגובת המשבר עדיין לא החליפה את תוכנית הבטיחות ונקודת הפתיחה. התרגול הבדוי של השלב העדין משתמש בשני לילות קצרים יותר, הודעות מהירות יותר ויותר תוכניות, בזמן שדדליין ונסיעה נשארים הסברים חלופיים. אינס מוצאת את דף השלב של הסימנים העולים, אך מגלה שמסלול איש הקשר הראשון אינו עדכני. העריכה היחידה היא לסמן את המסלול הזה **צריך עדכון** ולהניח את יעד ההחלפה המאומת ברשימת הבדיקה. אין כאן מסקנה לגבי אפיזודה, מצב החלמה או התאמה קלינית.

לפני שסוגרים את הדף הזה

רשות ופרטי. לעולם לא נשלח, לא מועלה, לא נאסף ולא מנוטר.

איזה חלק בזהות הרגיש רציף בלי צורך בהוכחה?

איזה סטטוס, סמכות או מסלול הפכו את התוכנית לכנה יותר?

איזו עריכה אחת הפחיתה חיכוך בניווט?

שאלה אופציונלית לאיש מקצוע

הדף הזה אינו דורש שאלה לאיש מקצוע. אם שאלה כזו יכולה לעזור:

אפשר לעבור על החלקים שתלויים בסמכות קלינית, ולומר לי אילו מסלולים או הוראות צריכים עדכון?

שאלה רשות לאיש מקצוע

לאן זה עובר

מניחים את הדף הזה ב-**חלק 0 – שער והרשאות וב-חלק 6 – החיים שלי**. משתמשים במפתח שלו כסמכות הניווט לחלקים 0 עד 6. משאירים דפי מקור רגישים במקום שבו הם נבחרו; המפתח מפנה אליהם בלי להעתיק את תוכנם.

מעבירים את הגרסה/המיקום העדכניים, שורת המשכיות הזוהר אם רוצים, הגדרת ההחלמה האישית, סטטוסי שבעת החלקים, הרישום של איזה דף מחליף איזה דף, תוצאת טיוטת תגובת המשבר, רישום ההרשאות/העותק העדכני, עריכה אחת מהתרגול, ואת הבדיקה הבאה. משאירים את הקישור בין קו הבסיס של שבעה ימי שינה וקצב (שיעור 3, עמוד 26) לבין דף הקצב ופתרון הבעיות פתוח. אין לשדרג טיוטה אישית, תלות מקצועית או מסלול מקומי דרך ההעברה.

פרטיות וביטחון

- סכנה מיידית אמיתית משתמשת בשירותי החירום המקומיים/במסלולים הדחופים העדכניים; התרגול נעצר.
- שלב אזהרה אמיתי משתמש במסלול המוסכם; אין להמשיך תרגול בדוי.
- תשובות בנושא זהות ואובדן הן פרטיות כברירת מחדל, ואפשר לשמור אותן בנפרד.
- משתפים חלק אחרי חלק, ולעולם לא את התוכנית המלאה כברירת מחדל.
- אין לרשום שיטת פגיעה עצמית/פרט גישה, פרטי כניסה לחשבון, אבחנה של אדם אחר, או מידע פרטי שאינו שייך למי שכותב.
- תפקיד תמיכה דורש הסכמה, ואינו מקנה אבחנה, ניהול תרופות, השגחה או בטיחות מובטחת.
- טיוטת תגובת המשבר נשארת טיוטה עד לבדיקה מקצועית ומקומית.
- פעולות הקשורות לתרופות מתקיימות רק בהפניה למקור עדכני שאושר בידי מי שרושם את התרופות.
- התוכנית הזאת לעולם לא תגיד להתחיל תרופה, להפסיק אותה, להפחית, לחדש, לבחור או להחליף.
- התשובות בחוברת שלך לא נשלחות, לא מועלות, לא נאספות ולא נמדדות בידי Bipolar Clarity.

עזרה במקום שבו נמצאים

מספרי החירום של המדינה נמצאים בסוף החוברת הזאת, בעמוד 265.

הגעה לסוף

עשרים וארבעה שיעורים. כמה זמן שזה לקח – שישה חודשים, שנה, שלושה פרקים ואז הפסקה ארוכה – נעשה כאן משהו שרוב האנשים עם האבחנה הזאת אף פעם לא מקבלים הזדמנות לעשות, ואף אחד לא הכריח את זה. בשבוע רע זה קשה יותר משזה נשמע. כל הכבוד.

מה יש עכשיו

כדאי לדפדף אחורה בעמודים שמולאו. אלה מסמכים שלא היו קיימים לפני ההתחלה:

- תוכנית ביטחון, עם המסלולים שהיו בשימוש כתובים לפני שהם נחוצים
 - גרף חיים של ההיסטוריה האישית
 - גורמי הלחץ האפשריים וגורמי ההגנה
 - סולם סימני האזהרה: עדינים, ברורים ודחופים
 - טיוטת תגובה למשבר, עם אנשי הקשר וההעדפות
 - תוכנית לשבעים ושתיים השעות הראשונות אחרי שמהו משתנה
- זה החלק שממשיך לעבוד אחרי היום. לא מה שנזכר מהסרטונים. מה שכתוב על הנייר, בכתב יד, במקום שמישהו יכול למצוא אותו.

שלושה דברים ששווה לעשות השבוע

כדאי להחליט אם לספר לאדם אחד איפה זה נמצא. תוכנית שאף אחד אחר לא יודע עליה עובדת רק כל עוד יש די כוח ללכת ולהביא אותה – וזה בדיוק הזמן שבו אולי אין. אם זה מרגיש בטוח ומועיל, כדאי לבחור אדם אחד ועמוד אחד – אין צורך להראות את הכול – ולומר מה כדאי לעשות איתו. האדם הזה צריך להסכים לזה.

כדאי לקחת עמוד אחד לפגישה הבאה. טיוטת תגובת המשבר ועמוד שאלות התרופה נכתבו כדי שמישהו אחר יקרא אותם. הם הופכים שיחה של עשרים דקות לשיחה אחרת.

כדאי לרשום תאריך. העמודים האלה מתיישנים. הטיפול משתנה, העבודה משתנה, סימן מוקדם שלא נראה קודם מופיע. כדאי לכתוב על סולם סימני האזהרה ועל טיוטת המשבר את תאריך הבדיקה החוזרת, או את הרגע שכבר סוכם בטיפול או בהנחיות המקומיות, ולקרוא אותם שוב אז. אם אף אחד לא נתן תאריך, כדאי לכתוב במקום זאת את השאלה שרוצים לשאול. שום דבר אחר כאן לא צריך לוח זמנים. רק השניים האלה.

אם זה מחמיר שוב

זה אפשרי. הניסוי שתואר ב"מקורות ומגבלות", בסוף, מצא פחות הישגיות ופחות זמן בחולי. פחות, לא אפס. מי שעובר אפיזודה נוספת אחרי שסיים את זה – זו לא הוכחה שהעבודה הלכה לריק או שהיא נעשתה לא נכון. זו המחלה עושה את מה שהיא עושה, והפגישה איתה נעשית עם תוכנית שנכתבה באופן אישי, ביום שהיה יציב מספיק כדי לחשוב בבהירות. העמוד הזה מחזיק

את מה שהתברר כשהיה יותר מקום לחשוב. אפשר לשנות אותו בהמשך בלי להחליט שמי שכתב אותו טעה.

חזרה

שום דבר כאן לא פג תוקף, ואף אחד מזה לא צריך להיעשות שוב בסדר. אנשים חוזרים לפרקים שונים מסיבות שונות: לסולם אחרי בהלה, לפרקי התרופה לפני פגישה, לפרק על זהות כשהאבחנה מפסיקה להיות חדשה והופכת קבועה. מי שדילג על רוב זה ופנה ישר לסוף – גם זה נחשב. פרק 1 הוא זה שכדאי להתחיל בו: זה העמוד שמחזיק את מסלול החירום, והוא לוקח כמה דקות. מי שבעיקר צריך לתפוס דברים מוקדם יותר – פרק 19 בא אחר כך. אפשר להדפיס שוב כל מה שנחוץ. זה בחינם וזה יישאר שם.

חומר חדש

הכול בתוכנית הזאת כבר בחינם וכבר מתפרסם. שום דבר לא נשמר בשביל כתובת דוא"ל. מה שהניוזלטר מוסיף הוא הקצב: כלי חדש אחד, בעמוד אחד, כל שבוע. אם זה יכול לעזור:

bipolarclarity.com/he/newsletter



תודה שנשארת עד כאן.

– רנה

מי שהפסיק וחוזר עכשיו

רוב האנשים שמתחילים בזה לא מסיימים אותו בעשרים וארבעה שבועות רצופים. החיים, או המחלה, או שניהם יחד. אם יש פער בין העמוד האחרון שמולא לבין היום, זהו העמוד שכדאי לקרוא ראשון.

אין צורך להתחיל מחדש. מה שנכתב עדיין שייך למי שכתב אותו, ורובו עדיין נכון. קו בסיס שתואר בחודש מרץ לא הפסיק להיות קו הבסיס רק כי אפריל דולג.

שלושה דברים לבדוק לפני שממשיכים

1. המסלולים ואנשי הקשר. מספרי טלפון משתנים, מרפאות עוברות מקום, אנשים עוזבים. כדאי לחזור לתוכנית הבטיחות ולקרוא בקול את שלושת המסלולים: פנייה מוקדמת לעזרה, עזרה מקצועית דחופה, סכנה מיידית. אם אחד מהם לא מעודכן, עדכון שלו חשוב יותר מכל עמוד אחר בספר הזה.

2. כל מה שסומן כנבדק. בחלק מהעמודים יש הערה על מי בדק אותם ומתי. בדיקה מלפני שנה מתעדת מה שהיה נכון לפני שנה. אם עמוד מסומן **נבדק** והשיחה שקשורה אליו לא נזכרת, כדאי להתייחס אליו שוב כאל טיוטה.

3. האם קו הבסיס עדיין מתאר את המצב הנוכחי. כדאי לקרוא אותו כאילו מישהו אחר כתב אותו. אם הוא כבר לא נשמע כמו שבוע רגיל, זה שווה לדעת, ושווה להעלות את זה בקול בתור הבא.

זו כל החזרה. שלוש הבדיקות האלה מספיקות כדי לחזור להשתמש בעמודים; כדאי לסמן כל מה שעדיין ממתין לבדיקה.

ואז ללכת לאן שבאמת צריך

אפשר להמשיך מהפרק שבו הופסקה העבודה. אפשר גם לדלג לפרק שמתאים למה שקורה כרגע, ולחזור לשאר מאוחר יותר. המפה שבתחילת הספר מראה איזה פרק מזין איזה חלק בתוכנית, כך שאפשר למצוא את העמוד הנחוץ בלי לקרוא את עשרים ושלושת האחרים.

שתי הדרכים לגיטימיות לשימוש בזה. הסדר עוזר, אבל הוא לא חוק, ושום דבר מאוחר יותר לא תלוי בכך שהכול הקודם הושלם.

דבר אחד ששווה לומר

אם ההפסקה הייתה בגלל הידרדרות במצב, חוברת העבודה הזו היא לא הדבר הראשון שכדאי לפתוח. כדאי להשתמש במסלול המתאים למצב כזה, ולחזור לעמודים האלה כשהשלב החריף חלף. עבודה על פרק אינה תחליף לטיפול, ולא הייתה מעולם.

ואם ההפסקה הייתה כי זה היה יותר מדי: זה לא כישלון של אף אחד. עשרים וארבעה פרקים על המחלה האישית הם דרישה גדולה מכל אחד. הספר חיכה. הוא יחכה שוב אם יהיה צורך.

מילון מונחים

בחוברת העבודה הזו מופיעים שני סוגי מילים: קבוצה קטנה שהתוכנית משתמשת בה בדרך משלה, ואוצר המילים הקליני שאפשר לפגוש אותו בפגישות ובמכתבים. שניהם נמצאים כאן.

כשמילה שייכת לשיעור מסוים, השיעור ההוא מצוין, כדי לאפשר חזרה אל ההסבר המלא. שום דבר בעמוד הזה לא יכול לאבחן דבר, ואיננו מחליף את מה שהגורם המטפל אומר לגבי המקרה האישי.

מילים שחוברת העבודה הזו משתמשת בהן בדרך מיוחדת

עוגן (שיעור 22, עמוד 225) – שגרה אחת שמחזיקה את היום יחד, בנויה בשלוש גרסאות: רגילה, מינימלית, ומה שנשאר לעשות כשהיום מתפרק. תפקידו להמשיך לפעול גם כשצריך לשנות את צורתו.

תשובות שאפשר להשתמש בהן תמיד (מוצאי החירום של התוכנית) – חמש התשובות שזמינות תמיד בכל עמוד: **עוד לא ידוע, עדיף לא לענות, אין כאן מה לתעד, פרטי – לא נרשם כאן, עדיף להעלות את זה בשיחה עם איש מקצוע.** אלה תשובות אמיתיות, לא שדות ריקים. עמוד עם שלוש שורות נכונות שווה יותר מעמוד שמולא כדי להיראות שלם.

קו הבסיס (שיעורים 2 ו-3) – מה שרגיל אצל האדם, מתואר בפירוט מספיק כדי שסטייה ממנו תהיה ניכרת. לא מצב שטוח או חסר רגש, ולא הנורמה של מישהו אחר. רוב התוכנית משווה אל קו הבסיס האישי ולא אל ממוצע כללי.

גורם לחץ אפשרי (שיעור 12, עמוד 120) – כך התוכנית הזו קוראת למה שמכונה בדרך כלל "טריגר". שינוי המילה הוא בדיוק העניין: גורם לחץ הוא משהו ששווה לעקוב אחריו, לא מתג שגורם לאפיזודה. לתת לו שם אינו הטלת אשמה, וגם גורמי לחץ מבניים כמו כסף, דיור או אפליה שייכים למפה בדיוק כמו כל דבר אחר.

ודאות (ידוע / ייתכן / לא ברור, שיעור 12) – מידת הביטחון לגבי תצפית מסוימת, נרשמת בנפרד מהתצפית עצמה. חוסר ודאות הוא מידע ששווה לרשום, לא סיבה להשאיר את השורה ריקה.

המסלול המלא – הגרסה השלמה של פרק. זהו המסלול שמתאים ליום רגיל.

המצב הנוכחי של העמוד – השורה בסוף הפרק שמציינת עד כמה העמוד התקדם. יש שלושה מצבים: **מוכן לשימוש** (יש כאן משהו כתוב שלא תלוי באף אחד אחר), **מחכה למידע** (הצעד השימושי הבא דורש רישום, תאריך או מספר טלפון שעדיין אין, כך שהעמוד ממתינ ולא נעצר) ו**נשמר בפרטיות** (התקבלה החלטה לא לכתוב את זה, וזו החלטה סופית, לא פער).

השפעה – מה ששינוי מסוים עשה בפועל לשינה, לעבודה, לכסף, למערכות היחסים או לבטיחות. לאורך כל התוכנית, ההשפעה שימושית יותר מציון חומרה שממציאים באופן עצמאי, כי השפעה היא משהו שאדם אחר יכול לפעול לפיו.

מסלול לימי אנרגיה נמוכה – הגרסה הקצרה של אותו הפרק. הוא קיים כי מסלול קצר שהושלם בשבוע קשה שווה יותר מפרק שנדחה בהמתנה לשבוע טוב. מה שהוא מפיך אינו תשובה פחותה; זו תשובה קטנה יותר.

גורם מגן (שיעור 12, עמוד 120) – משהו שתומך ביציבות באמצעות תפקיד מסוים: ייצוב הקצב, הפחתת העומס, סיוע בשימת לב, סיוע בפעולה, שמירה על קשר, ושמירה על נגישות הטיפול. גורם מגן עוזר. הוא אף פעם לא מבטיח.

מסלול – דרך לקבל עזרה, שנכתבת מראש לפני שיש בה צורך. התוכנית שומרת בכוונה על הפרדה בין שלושה מסלולים: פנייה מוקדמת לעזרה, עזרה מקצועית דחופה, וסכנה מיידית. אלה יעדים שונים עם מספרי טלפון שונים, וערוב ביניהם הוא מה שהופך תוכנית לבלתי שמישה בדיוק ברגע שהיא הכי נחוצה.

שלב (שיעור 19, עמוד 197) – מדרגה אחת בסולם האזהרה האישי, עם פעולה ואיש קשר צמודים אליה. שלב תלוי בסטייה מקו הבסיס האישי, בדפוס שסביבה, בהשפעה, בוודאות ובהיסטוריה. אין מספר קבוע או ציון שמעמיד את כולם על אותו השלב.

תוכנית היציבות – המסמך שנבנה לאורך עשרים וארבעה הפרקים, ומורכב יחד בשיעור 24. הוא מאורגן לפי מה שצריך למצוא, לא לפי סדר השיעורים, כי מדובר בחיפוש מידע ולא בחזרה על קורס.

העברה – הרגע בסוף הפרק שבו מה שנכתב עובר אל תוכנית היציבות. הפרק הוא בית המלאכה; התוכנית היא המקום שבו הדבר המוגמר נשמר.

מילים קליניות שאפשר לפגוש

כדאי לקרוא את הקטע הזה להתמצאות. אין להשתמש בתיאורים האלה כקריטריונים. הם נכתבו בכוונה ברמה כללית, כי ההחלטה אילו מהם חלים על אדם מסוים היא הערכה מקצועית, וחוברת עבודה אינה יכולה לבצע הערכה. שיעור 7 הוא המקום שבו אוצר המילים הזה נלמד בפועל.

אקטיביזם – עלייה באנרגיה, בקצב, בדחף או באי-שקט. שווה לתעד אותה בנפרד ממצב הרוח, כי אקטיביזם יכולה לעלות בזמן שמצב הרוח יורד.

טיפול חריף ותחזוקתי (שיעור 14, עמוד 151) – שני תפקידים שונים שטיפול יכול למלא. טיפול חריף פירושו הרגעת אפיזודה שמתרחשת כרגע; טיפול תחזוקתי פירושו הפחתת הסיכוי לאפיזודה הבאה. אותה תרופה יכולה למלא את שני התפקידים, וזו שאלה ששווה לשאול.

היענות לטיפול – האם התרופה נלקחת כפי שנרשמה. המונח מופיע ברשומות הרפואיות. זהו תיאור של מה שקרה, לא פסק דין על מישהו, וזה מתנהל טוב יותר כשאפשר לדבר על זה בקול.

משלים / בנוסף לטיפול (שיעור 18, עמוד 188) – ניתן בנוסף, ולא במקום. כך מתוארות הפסיכותרפיות הנתמכות בהנחיות קליניות עבור הפרעה דו-קוטבית: הן ניתנות בנוסף לטיפול התרופתי.

אקתיזיה (שיעור 15, עמוד 159) – אי-שקט שמורגש בגוף ולא רק במצב הרוח: דחף להמשיך לזוז, לרוב ברגליים, יחד עם תחושת אי-נוחות שקשה להרגיע. היא יכולה להתחיל בשבועות הראשונים לשימוש בתרופה אנטי-פסיכוטית או אחרי העלאת מינון. יש לה כאן ערך כי **קל להתבלבל בינה לבין חרדה או החמרה במחלה**, ותיאור מה שמורגש נותן לאיש מקצוע משהו קונקרטי להעריך.

תרופה נוגדת דיכאון – קבוצת תרופות המשמשת לטיפול בדיכאון. בהפרעה דו-קוטבית השימוש בהן שנוי במחלוקת, כי אצל חלק מהאנשים הן עלולות להטות את מצב הרוח כלפי מעלה. ההנחיות הקליניות שוקלות זאת בזירות, וההחלטה מה מתאים נתונה לגורם המטפל שרושם את התרופה.

תרופה אנטי-פסיכוטית – קבוצת תרופות המשמשת בהפרעה דו-קוטבית לאפיזודות חריפות, ואצל חלק מהאנשים גם לטווח ארוך יותר. השם מטעה: השימוש בהן חורג הרבה מעבר לפסיכוזא. האקתיזיה, שהוזכרה למעלה, היא אחת מהתופעות ששווה להכיר.

הפרעה דו-קוטבית מסוג I (שיעור 7, עמוד 60) – ההיסטוריה המוערכת כוללת מאניה. דיכאון שכיח בהפרעה דו-קוטבית מסוג I, אך הוא אינו המרכיב המגדיר אותה.

הפרעה דו-קוטבית מסוג II (שיעור 7, עמוד 60) – ההיסטוריה המוערכת כוללת היפומאניה ודיכאון מז'ורי, ללא מאניה. אין בכך כדי לומר שהמצב הכללי קל.

רמה בדם (שיעור 15, עמוד 159) – כמות התרופה בדם ברגע לקיחת הדגימה. תזמון הדגימה יכול לשנות את אופן קריאת התוצאה, ומכאן חשיבות מועד הבדיקה; יש לפעול לפי ההוראות הספציפיות לתרופה, כפי שנמסרות מהגורם שמארגן את הבדיקה. רמה בדם היא פיסת מידע אחת לצד איך שמרגישים בפועל; לתסמינים יכולה להיות משמעות גם כשהרמה תקינה.

אשכול (שיעורים 2, 4, 8, 9) – הרעיון שבאפיזודה משתנים כמה דברים יחד: מצב הרוח, האנרגיה, הפעילות, החשיבה, השינה, ההתנהגות והתפקוד. תחושה אחת ביום אחד אינה אשכול.

תחלואה נלווית – מצב נוסף שקיים לצד ההפרעה הדו-קוטבית: חרדה, הפרעת קשב וריכוז, בעיית שימוש בחומרים, מחלה גופנית. שכיח, ולא סיבוך של האופי האישי.

ציקלותימיה (שיעור 7, עמוד 60) – דפוס ארוך טווח של תסמינים היפומאניים ודיכאוניים חוזרים, שאינו מרכיב היסטוריית אפיזודות זהה להפרעה דו-קוטבית מסוג I או II.

אבחנה מبدלת – העבודה של הבחנה בין מצבים שנראים דומים. שיעור 10 עוסק בכך. זהו תפקידו של איש מקצוע, והתרומה השימושית האפשרית היא תיאור.

DSM ו-ICD – שתי המערכות שגורמים מקצועיים משתמשים בהן כדי לתת שם למצבים. ה-DSM נמצא בשימוש בעיקר בארצות הברית, וה-ICD בשימוש בין-לאומי. ברוב המקרים הן מסכימות, ולעיתים מנסחות דברים אחרת, ומכאן שאותו אדם יכול למצוא בתיקים שונים תיאורים שונים במקצת.

אפיזודה – פרק זמן מזוהה שבו כמה דברים משתנים יחד ונשארים משתנים, ולא יום קשה בודד או תחושה חזקה אחת. כל מערכת קובעת סף משלה למשך ולחומרה, **ואיש מקצוע הוא זה שקובע אם פרק זמן נחשב לאפיזודה**. חוברת העבודה הזו מתארת פרקי זמן; היא לעולם לא מסווגת אותם.

אאותימיה (מצב ללא אפיזודה פעילה) – המילה שמופיעה במכתבים ובתיעוד כדי לומר "אין כרגע אפיזודה". אין פירושה שדבר אינו קורה, וגם אינה זהה לקו הבסיס: קו הבסיס הוא מה שרגיל אצל אדם מסוים, ואאותימיה היא תיאור קליני של פרק זמן.

תפקוד (שיעור 23, עמוד 234) – מה שאפשר לעשות בחיי היומיום: עבודה, לימודים, טיפול בזולת, מערכות יחסים, ניירת. התוכנית מתייחסת לתפקוד כאל משהו שמתארים ובונים מחדש תחום אחד בכל פעם, ולעולם לא כציון לערך העצמי.

ליתיום (שיעור 15, עמוד 159) – מלח מינרלי שמשמש זמן רב בטיפול בהפרעה דו-קוטבית. שתי עובדות שייכות למי שנוטל את התרופה ולא רק לגורם המטפל: יש צורך בבדיקות דם תקופתיות, ותמונת האזהרה שלו – רעד גס, חוסר יציבות, דיבור מטושטש, הקאות או שלשולים מתמשכים – יכולה להיראות כמו מחלה רגילה ולהופיע גם כשהרמה האחרונה הייתה תקינה. שיעור 15 מפרט מה עושים במקרה כזה. **האם ליתיום מתאים במקרה מסוים, ובאיזה מינון, היא החלטה של הגורם שרושם אותו.**

מאניה והיפומאניה (שיעורים 7, 8) – המאניה היא ההבחנה המרכזית עבור הפרעה דו-קוטבית מסוג I. ההיפומאניה היא הצורה הפחות חמורה, וזו שמופיעה בהפרעה דו-קוטבית מסוג II. "פחות חמורה" מתאר את האפיזודה, לא את המחלה ולא את האדם.

מאפיינים מעורבים (שיעורים 7, 9) – מאפיינים של אקטיבציה ושל דיכאון שמופיעים יחד או חופפים בתוך אפיזודה או פרק זמן. הניסוח המדויק משתנה בין מערכות. השילוב הזה ראוי לתשומת לב, וזו אמירה שונה מלומר שכל תסמין מעורב הוא מצב חירום.

מייצב מצב רוח – מונח כללי לתרופות המשמשות בניהול ארוך טווח של הפרעה דו-קוטבית. זו קטגוריה עם גבולות רכים ולא סיווג מדויק, ואותה תרופה יכולה למלא תפקידים שונים בזמנים שונים. הייעוד המדויק במקרה מסוים שייך למידע המאומת האישי, מהגורם שרושם את הטיפול.

החלמה אישית (שיעור 24, עמוד 242) – בניית חיים בעלי ערך, וזה דבר רחב יותר מהיעדר תסמינים, ואינו הבטחה לריפוי.

פסיכוזא לאחר לידה – מצב חירום נדיר וחמור בשבועות שאחרי לידה, וסיכון שגבוה יותר בהפרעה דו-קוטבית. בלבול פתאומי, ניתוק מהמציאות, או תסמינים שמחמירים במהירות אחרי לידה – פירושם עזרה דחופה עכשיו, לא תור רגיל.

סימני אזהרה מוקדמים (*prodrome* קליני) – המונח הקליני לסימני אזהרה מוקדמים: השינויים שמופיעים לפני שאפיזודה הופכת ברורה. סולם האזהרה של שיעור 19 הוא מפת סימני אזהרה מוקדמים כתובה במילים אישיות.

פסיכוזזה (שיעור 8, עמוד 69) – ניתוק ממצאות משותפת: למשל אמונה בדברים שאחרים אינם מאמינים בהם, או שמיעה או ראייה של דברים שאחרים אינם שומעים או רואים. היא יכולה להופיע במאניה חמורה ובדיכאון חמור. זו סיבה לפנות לעזרה במהירות, ואין בה כדי לומר דבר על מסוכנות האדם.

מחזוריות מהירה (שיעור 7, עמוד 60) – לפי מידע נפוץ המבוסס על ה-DSM, ארבע אפיזודות מצב רוח נפרדות או יותר בתוך שנים עשר חודשים. איש מקצוע הוא זה שקובע מה נחשב לאפיזודה. המונח מתאר תדירות בפרק זמן נתון, ולא טיפוס קבוע של אדם.

הישנות – חזרה של תסמינים, או אפיזודה חדשה אחרי תקופת יציבות. שניהם אירועים, לא פסקי דין על איכות העבודה שהושקעה.

הפוגה – פרק זמן ללא תסמינים משמעותיים. החצי השני של הישנות, והמצב שרוב חוברת העבודה הזו נכתבה כדי לשמור עליו.

החלטה משותפת (שיעור 13, עמוד 141) – החלטה שיש לה שני חצאים: ראיות ושיקול דעת מקצועיים, ומטרות, ערכים, נסיבות והעדפות אישיות. שני החצאים חייבים להיות נוכחים בחדר.

מחשבות אובדניות – מחשבות על סיום החיים. גורמים מקצועיים מבחינים בין מחשבה לכוונה ולתוכנית, כי התגובה הנדרשת שונה בכל מקרה. את כל השלושה אפשר וכדאי לדווח, ואף אחד מהם אינו כישלון.

הפחתה הדרגתית (של תרופה) – הפחתת תרופה בהדרגה, לפי לוח זמנים שקובע הגורם שרושם אותה. המילה מופיעה בחוברת העבודה הזו רק כדי לאפשר זיהוי שלה. **התוכנית לעולם לא תורה להתחיל, להפסיק, להפחית בהדרגה, לחדש, לבחור או להחליף תרופה.**

טרטוגני – בעל יכולת להשפיע על הריון מתפתח. חלק מהתרופות שמשמשות בהפרעה דו-קוטבית נושאות סיכון זה וחלקן לא, והאיזון הוא אישי. שיעור 17 עוסק בשאלות, לא בתשובות.

דיכאון עמיד לטיפול – המונח משמש כאשר דיכאון לא הגיב לטיפולים שבדרך כלל עוזרים. כדאי לדעת שהתווית הזו לעיתים מובילה לבחינה מחודשת של האבחנה. כשלעצמה, היא אינה מעידה על הפרעה דו-קוטבית.

אם מחפשים מילה מסוימת

יש דברים שנקראים כאן בשם אחר, בכוונה. הרשימה הבאה מפנה אל הערך המתאים.

- **טריגר** → ראו גורם לחץ אפשרי. התוכנית מונעת מהמילה "טריגר" כי היא נשמעת כמו מתג, וגורם לחץ הוא משהו שעוקבים אחריו, לא גורם ישיר.
- **סימני אזהרה** → ראו שלב, וסולם שיעור 19.
- **פרודרום** → ראו את הערך הקליני, ואת שלב.
- **compliance, Cumplimiento** → ראו היענות לטיפול.

• **רמת ליתיום, ליתמיה** → ראו רמה בדם, ושיעור 15.

איך זה נשאר ללא תשלום

על חוברת העבודה הזו לא שולם דבר, ואיש לא התבקש למסור כתובת אימייל כדי לקבל אותה. אין גרסת תשלום ואין רמת פרימיום. זה בכוונה. אני שילמתי בעצמי על הפסיכו-חינוך שקיבלתי, וכל הסיבה ש-Bipolar Clarity קיים היא שמיקוד מגורים ורמת הכנסה לא אמורים להכריע אם מישהו ילמד אי פעם על המחלה שלו.

המשמעות היא שהפרויקט תלוי בדבר אחד בלבד: האם אנשים מוצאים אותו.

אם זה היה שימושי, שלושה דברים עוזרים. שלושתם ללא עלות.

כדאי להירשם לערוץ. בערוץ קטן, מספר המנויים וזמן הצפייה הם שקובעים אם יוטיוב יציג שיעור לאנשים שמחפשים בשתיים בלילה. אנשים כאלה לא ימצאו את חוברת העבודה הזו קודם. הם ימצאו סרטון, או שלא ימצאו כלום.

כדאי להעביר את זה לאדם ספציפי שחשבו עליו באמת. מישהו עם האבחנה, מישהו שאוהב אדם שיש לו אותה, מישהו שקיבל לידיו עלון ותו לא. זה מתפשט כמו ששמו של רופא טוב מתפשט: אדם אחד מספר לאדם אחר, וזה עדיף על פוסט שכולם גוללים על פניו.

כדאי לספר לאיש מקצוע שזה קיים. מרפאה, קבוצת תמיכה, עמותה, התור הפסיכיאטרי הקבוע בעוד שלושה שבועות. הם יכולים לחלק בחינם משהו שקיים בחמש עשרה שפות ושאינ צורך להירשם אליו. לרוב אין להם דבר דומה לחלק.

דבר אחד שלא מתבקש: התשובות שנכתבו בעמודים. העמודים שמולאו שייכים למי שמילא אותם. המלצה על חוברת העבודה וסיפור על מצב הבריאות האישי הן שתי החלטות שונות, ורק הראשונה נדרשת.

הכול נמצא בכתובת bipolarclarity.com/he/support.

תודה על ההגעה עד לכאן. לעבור עשרים וארבעה פרקים על המחלה האישית זה לא דבר של מה בכך.

— רנה, Bipolar Clarity

מקורות ומגבלות

פסיכו-חינוך מובנה הוא לא תוספת רכה. זה אחד הדברים הנחקרים ביותר שאפשר להוסיף לתרופה בהפרעה דו-קוטבית, והניסוי המצוטט ביותר הוא זה שנערך בברצלונה.

מאה ועשרים אנשים עם הפרעה דו-קוטבית מיוצבת חולקו באקראי לתוכנית פסיכו-חינוך קבוצתית בת שישה חודשים, או לקבוצה לא מובנית. תשעים ותשעה מהם עדיין עקבו אחריהם חמש שנים אחר כך. במהלך אותן חמש שנים, מי שעבר את הפסיכו-חינוך חווה פחות הישנויות – 3.9 לעומת 8.4 – ובילה 154 ימים בחולי חריף במקום 586. זה בערך חמישה חודשים של מחלה במהלך חמש שנים, במקום תשעה עשר.

Colom F. et al. Group psychoeducation for stabilised bipolar disorders: 5-year outcome of a randomised clinical trial. British Journal of Psychiatry, 2009; 194: 260-265

שלושה דברים שהניסוי הזה לא אומר, וחשוב לקרוא אותם.

הוא לא אומר שחינוך מחליף תרופה. כולם במחקר היו בטיפול, והלמידה נבנתה מעליו.

הוא לא אומר שחבורת עבודה מייצרת את התוצאה הזאת. מה שנבדק היה קבוצה בהובלת איש מקצוע, שנפגשה פעם בשבוע במשך שישה חודשים, בחדר.

והוא לא אומר שום דבר באופן אישי. זה ממוצע על פני מאה ועשרים אנשים, וממוצעים מתארים קבוצות, לא את מי שקורא אותם.

מה שהוא כן אומר הוא שעבור אותם מאה ועשרים אנשים, ללמוד על המחלה של עצמם, בכוונה ובסדר, שינה איך השנים שאחרי עברו. זו כל הסיבה שזה קיים. זהו סילבוס מחדר כמו זה – לא החדר עצמו, ולא נבדק כאילו היה החדר.

כל טענה קלינית אחרת של התוכנית הזאת מבוססת על מקורות באותה צורה, והמקורות פומביים. הם רשומים ב-bipolarclarity.com/he/program/sources, שיעור אחר שיעור, כל אחד בשמו: ההנחיה, המאמר, הספר. אם מקור לא אומר את מה שהתוכנית אומרת שהוא אומר, זו טעות שלנו ורוצים לשמוע עליה.



התוכנית שלך כבר קיימת. מי עוד יודע איך להשתמש בה?



חוברת העבודה הזו נועדה להבין מה קורה לך, לזהות אפיזודה שמתקרבת, ושתהיה תוכנית לפני שצריך אותה. אבל בתוכנית הזו לא חיים לבד. האנשים שאוהבים אותך שמים לב לדברים: פחות שינה, דיבור מהיר יותר, שתיקה. כמעט אף אחד לא הראה להם מה לעשות עם זה. אז הם מתבוננים, מתווכחים, או שותקים.

בנובמבר 2026 אנחנו משיקים את **Bipolar Support Roadmap**: התוכנית למשפחה שלך, לבן או לבת הזוג ולחברים.

מה יכול להשתנות בבית

עם ה-Roadmap	היום, לרוב
הם עוזרים בטיפול בלי להשתלט , ומסכמים איתך איך.	«לקחת את התרופות?», שלוש פעמים ביום.
הם מבחינים בין סימן אזהרה ליום רע, ויודעים מה לעשות קודם.	לילה אחד בלי שינה וכולם בכוננות... או שאף אחד לא שם לב עד שמאוחר מדי.
הם הכינו תוכנית משבר לפני שצריך אותה , כזו שיכולה לעמוד לצד המסלולים שנכתבים בחוברת העבודה הזו.	במשבר, כולם מאלתרים.
הם יודעים מתי לעצור שיחה, ואיך לחזור אליה.	ויכוח שמסלים.

ההחלטה שלך

העברת העמוד הבא היא בחירה: למי, מתי, והאם בכלל. אין בו שום דבר ממה שנכתב כאן. וה-Roadmap לא מבקש מהם להשגיח עליך. הוא מלמד אותם לשאול לפני שמתערבים, ולקבל «לא» כתשובה.

נבנה כדי לעמוד לצד התוכנית הזו

סימני אזהרה, תוכנית שנבנית לפני משבר, לשאול לפני שמתערבים: ה-Roadmap עוסק באותם נושאים כמו חוברת העבודה שלך, מהצד שלהם של השולחן.

חייבים לספר להם מה שכתוב כאן?
לא. ה-Roadmap לא צריך את זה.

זה עולה משהו?

לא. זה בחינם, כמו התוכנית הזו. בלי גרסה בתשלום, בלי חשבון.

ומה אם הם לא ירצו?

זה בסדר. ההזמנה לא פגה.

במשך ארבעה עשר חודשים ישבתי בחדר שלימד אותי את המחלה שלי. לאנשים שגרים איתי מעולם לא היה חדר כזה. זה החדר שהייתי רוצה בשבילם.

— רנה

← אפשר לתלוש את העמוד הבא, או להעביר אותו הלאה. הוא בשבילם.



בשבילך, כשמלווים אדם עם הפרעה דו-קוטבית

מישהו שאכפת לו ממך עובר תוכנית כדי לשמור על היציבות שלו, וחשב עליך. דברים לא נעלמים מעיניך. אף אחד לא לימד אותך מה לעשות איתם. בשביל זה קיים ה-Bipolar Support Roadmap.

מה לומדים

- **להבין את מה שרואים**, בלי לעקוב אחרי כל צעד.
- **לעזור בלי להשתלט**: בטיפול, בשינה, באלכוהול או בקנאביס.
- **לזהות מתי אפיזודה אולי מתחילה**, ומה עושים קודם.
- **לדבר בזמן קונפליקט**, ומתי לעצור את הוויכוח.
- **תוכנית משבר מוכנה לפני שצריך אותה**, עם שני מסלולים.
- **גבולות, ילדים ובנייה מחדש של אמון**.
- **לשמור על עצמך**, כדי שיהיה כוח להמשיך.

זה באמת עוזר ללמוד את זה?

בניסוי אקראי בברצלונה, קרובי משפחה של אנשים עם הפרעה דו-קוטבית השתתפו בעצמם בשתי עשרה פגישות קבוצתיות; המטופלים לא השתתפו. בהשוואה למשפחות שלא קיבלו פגישות נוספות, פחות מהמטופלים האלה עברו אפיזודה חדשה במהלך המחקר, בעיקר פחות אפיזודות מאניות והיפומאניות.¹ ה-Roadmap אינו הניסוי הזה. הוא בנוי על אותו רעיון: מה שהאנשים בבית יודעים חשוב.

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

19 השיעורים

10	דיכאון דו-קוטבי ומצבים מעורבים: למה כדאי לשים לב	1	אדם קרוב אובחן עם הפרעה דו-קוטבית: מה עכשיו?
11	אולי מתחילה אפיזודה דו-קוטבית: מה עושים?	2	לעזור לאדם עם דו-קוטביות: מה באמת התפקיד שלך?
12	איך לדבר עם אדם עם דו-קוטביות בזמן קונפליקט	3	להבין התנהגות בדו-קוטביות: מה באמת אפשר לדעת?
13	איך להגיב למאניה בלי להוסיף לקונפליקט	4	האם גרמת לאפיזודה הדו-קוטבית?
14	איך לעזור לאדם עם דיכאון דו-קוטבי	5	לעזור בטיפול בדו-קוטביות, בלי להשתלט
15	להכין תוכנית משבר לדו-קוטביות לפני שצריך אותה	6	דו-קוטביות ושינה: לעזור בלי להשתלט
16	דו-קוטביות, גבולות וילדים: איפה עובר הקו	7	סימן אזהרה לדו-קוטביות או סתם יום רע?
17	כשהדו-קוטביות מעמיסה על המשפחה: מאיפה מתחילים?	8	דו-קוטביות, אלכוהול וקנאביס: איך אפשר לעזור?
18	איך לבנות מחדש אמון אחרי אפיזודה דו-קוטבית	9	סימנים מוקדמים למאניה ולהיפומאניה שקרובים עשויים לזהות
19	לתמוך באדם עם דו-קוטביות בלי לאבד את עצמך		

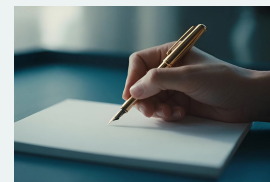
איך זה עובד סרטון קצר אחד ודף עבודה אחד לכל שיעור · מסלול של שתי דקות לשבועות שבהם רק זה אפשרי · נבנה עם האדם שמקבל את התמיכה, לא מעל לראשו · בחינם, בלי חשבון · לא טיפול ולא שירות למצבי משבר.

ב-15 שפות: English · Español · Português · Français · Deutsch · Italiano · Nederlands · Polski · Русский · 中文 · 日本語 · 한국어 · हिन्दी · العربية · עברית



יוצא בנובמבר 2026. אפשר להירשם, ונודיע ביום הראשון.

העברתי לך את זה כי...



bipolarclarity.com/he/family

אם יש דאגה עכשיו לשלום האדם הזה: bipolarclarity.com/he/gethelp. קווי החירום של כל מדינה מופיעים גם בעמודים האחרונים של המסמך הזה.

אם יש סכנה מיידית

יש להתקשר עכשיו למספר החירום המקומי (למשל, 911 בארה"ב, 999 בבריטניה, 112 באיחוד האירופי).

קווי משבר לפי מדינה

מדינה או אזור	קו סיוע
אלג'יריה	לא אותר קו משבר ארצי שניתן לאמת – במקרה חירום יש להתקשר אל 14 (אמבולנס) או 17 (משטרה); לאיתור קו ניתן לעיין ב-findahelpline.com.
ארגנטינה	יש להתקשר אל 135 (Buenos Aires) או 1435 345 0800 – Centro de Asistencia al Suicida.
אוסטרליה	יש להתקשר אל 13 11 14 – Lifeline (24/7).
בחרין	לא אותר קו משבר ארצי שניתן לאמת – במקרה חירום יש להתקשר אל 999; לאיתור קו ניתן לעיין ב-findahelpline.com.
בלגיה	יש להתקשר אל 1813 – Zelfmoordlijn 1813 (24/7).
ברזיל	יש להתקשר אל 188 – CVV, Centro de Valorização da Vida (24/7).
צ'ילה	יש להתקשר אל * 4141 (24/7).
סין (יבשתית)	יש להתקשר אל 12356 – National Psychological Assistance Hotline, 全国心理援助热线 (מדי יום, שעות הפעילות משתנות לפי מחוז, לפחות 18 שעות ביום).
דנמרק	יש להתקשר אל 201 201 70 – Livslinien.
מצרים	יש להתקשר אל 0700 888 0800 – Ministry of Health and Population mental health hotline (24/7).
פינלנד	יש להתקשר אל 0111 2525 09 – MIELI (24/7) • באנגלית 0116 2525 09.
צרפת	יש להתקשר אל 3114 – Numéro national de prévention du suicide (24/7).
גרמניה	יש להתקשר אל 111 0 111 0800 – Telefonseelsorge (24/7). אוסטריה 142 • שווייץ 143.
הונג קונג	יש להתקשר אל 0000 2896 – The Samaritan Befrienders Hong Kong (24/7, קנטונזית); קו רב-לשוני 2222 2389 – The Samaritans (24/7).
הודו	יש להתקשר אל 14416 או 1800-89-14416 – Tele-MANAS (24/7, 20 שפות).
עיראק	לא אותר קו משבר ארצי שניתן לאמת – במקרה חירום יש להתקשר אל 122 (אמבולנס) או 104 (משטרה); לאיתור קו ניתן לעיין ב-findahelpline.com.
ישראל	יש להתקשר אל 1201 – ער"ן, עזרה ראשונה נפשית (24/7).
איטליה	יש להתקשר אל 2327 2327 02 – Telefono Amico Italia; במקרי חירום 112.
יפן	יש להתקשר אל 0120-279-338 – よりそいホットライン (24/7).
ירדן	יש להתקשר אל 0416 544 079 – JCPA Suicide & Crisis Line (24/7); במקרי חירום 911.
כווית	לא אותר קו משבר ארצי שניתן לאמת – במקרה חירום יש להתקשר אל 112; לאיתור קו ניתן לעיין ב-findahelpline.com.
לבנון	יש להתקשר אל 1564 – Embrace Lifeline, National Lifeline (24/7, ערבית/אנגלית/צרפתית).
מקסיקו	יש להתקשר אל 2000 911 800 – Línea de la Vida (24/7).
מרוקו	לא אותר קו משבר ארצי שניתן לאמת – במקרה חירום יש להתקשר אל 15 (אמבולנס) או 19 (משטרה); לאיתור קו ניתן לעיין ב-findahelpline.com.
הולנד	יש להתקשר אל 0800-0113 – Zelfmoordpreventie (24/7) • 113 113.
ניו זילנד	יש להתקשר או לשלוח הודעת טקסט אל 1737 (24/7) • Lifeline 0800 543 354.

מדינה או אזור	קו סיוע
נורווגיה	יש להתקשר אל 123 116 – Mental Helse (24/7).
עומאן	לא אותר קו משבר ארצי שניתן לאמת – במקרה חירום יש להתקשר אל 9999; לאיתור קו ניתן לעיין ב-findahelpline.com.
פולין	יש להתקשר אל 123 116 – Telefon Zaufania dla Osób Dorosłych w Kryzysie Emocjonalnym – 116sos.pl. שעות הפעילות: ראו באתר.
פורטוגל	יש להתקשר אל 24 24 24 808 – SNS 24.
קטאר	יש להתקשר אל 919 – AMAN Centre, Protection and Social Rehabilitation Centre (24/7).
רוסיה	לא אותר קו משבר ארצי שניתן לאמת – במקרה חירום יש להתקשר אל 112; לאיתור קו ניתן לעיין ב-findahelpline.com.
ערב הסעודית	יש להתקשר אל 920033360 – National Center for Mental Health Promotion, psychological support helpline (לא מסביב לשעון; שעות פעילות קבועות ביום).
סינגפור	יש להתקשר אל 1771 – national mindline (24/7) • SOS 1767.
דרום אפריקה	יש להתקשר אל 567 567 0800 – SADAG.
דרום קוריאה	יש להתקשר אל 109 – 자살예방 상담전화 (24/7).
ספרד	יש להתקשר אל 024 – Línea de atención a la conducta suicida (24/7).
שוודיה	יש להתקשר אל 101 90 – Självordslinjen (Mind).
טייוואן	יש להתקשר אל 1925 – 安心專線, Anxin Hotline, Ministry of Health and Welfare (24/7).
תוניסיה	יש להתקשר אל 3666 8010 – Association Tunisienne de Prévention du Suicide (ATPS).
איחוד האמירויות הערביות	יש להתקשר אל 800-800 – HOPE (800 4673) – National Mental Support Line, MOHAP (8am-8pm מדי יום).
בריטניה ואירלנד	יש להתקשר אל 123 116 – Samaritans (24/7); בבריטניה ניתן גם לשלוח הודעת טקסט SHOUT ל-85258.
ארה"ב וקנדה	יש להתקשר או לשלוח הודעת טקסט אל 988 – Suicide & Crisis Lifeline (24/7).
אירופה (כל מדינה)	יש להתקשר אל 112 למקרי חירום.

המספרים עשויים להשתנות, ומדינות רבות אינן מופיעות ברשימה הזאת. אם המדינה חסרה, אפשר למצוא תוך שניות קו מקומי מאומת ב-findahelpline.com.

אם אין ביטחון בבית

הקווים למטה מיועדים לאלימות או להתעללות בבית – מצד בן/בת זוג, בן משפחה, כל מי שגר יחד. מחלה יכולה להסביר התנהגות; היא לעולם לא מצדיקה אותה. אין צורך להחליט דבר כדי להתקשר.

מדינה או אזור	קו סיוע
אלג'יריה	יש להתקשר אל 105 100 0560 – Réseau Wassila-AVIFE (ראשון-חמישי, שעות היום).
ארגנטינה	יש להתקשר אל 144 – Línea 144 (24/7).
אוסטרליה	יש להתקשר אל 732 737 1800 – 1800RESPECT (24/7); או לשלוח הודעת טקסט אל 737 0458.
בחרין	יש להתקשר אל 80001488 – Aisha Yateem Family Counseling Centre (שעות הפעילות לא אושרו).
בלגיה	יש להתקשר אל 1712 – Hulplijn 1712 (הולנדית, ימי חול) • יש להתקשר אל 030 30 0800 – Écoute Violences Conjugales (צרפתית).

מדינה או אזור	קו סיוע
ברזיל	יש להתקשר אל 180 – Ligue 180, Central de Atendimento à Mulher (24/7).
צ'ילה	יש להתקשר אל 1455 – Fono Orientación, SernamEG (24/7).
סין (יבשתית)	יש להתקשר אל 12338 (לחיוג עם קידומת האזור המקומית) – All-China Women's Federation Rights Protection Hotline (24/7).
דנמרק	יש להתקשר אל 1888 – Lev Uden Vold (24/7).
מצרים	יש להתקשר אל 15115 – National Council for Women, Complaints Office (24/7).
פינלנד	יש להתקשר אל 016 116 – Nollalinja (24/7); המספר הישן 005 005 080 עדיין פועל.
צרפת	יש להתקשר אל 3919 – Violences Femmes Info (24/7); השיחה אינה מופיעה בחשבון הטלפון.
גרמניה	יש להתקשר אל 016 116 – Hilfetelefon Gewalt gegen Frauen (24/7). אוסטריה 555 222 0800 • שווייץ 142.
הונג קונג	יש להתקשר אל 0434 2522 – Harmony House 24-hour Woman Hotline (24/7).
הודו	יש להתקשר אל 181 – Women Helpline (24/7).
עיראק	לא אותר קו ארצי לאלומות במשפחה שניתן לאמת – במקרה חירום יש להתקשר אל 122 (אמבולנס) או 104 (משטרה); לאיתור קו ניתן לעיין ב-findaahelpline.com.
ישראל	יש להתקשר אל 118 – הקו הארצי למניעת אלימות במשפחה (24/7, עברית, ערבית, אנגלית, רוסית, אמהרית).
איטליה	יש להתקשר אל 1522 – numero antiviolenza e stalking (24/7).
יפן	יש להתקשר אל 0120-279-889 – DV相談+ (24/7).
ירדן	יש להתקשר אל 110 – National Family Protection Hotline, Family Protection Department (24/7).
כווית	לא אותר קו ארצי לאלומות במשפחה שניתן לאמת – במקרה חירום יש להתקשר אל 112; לאיתור קו ניתן לעיין ב-findaahelpline.com.
לבנון	יש להתקשר אל 03-018019 – KAFA Helpline (24/7, ערבית/אנגלית).
מקסיקו	יש להתקשר אל 079, אפרשות 1 – Línea de las Mujeres (24/7).
מרוקו	יש להתקשר אל 8350 – Union Nationale des Femmes Marocaines (UNFM), הקו הירוק "Koulounamaak" (ערבית/צרפתית; שעות הפעילות לא אושרו).
הולנד	יש להתקשר אל 0800-2000 – Veilig Thuis (24/7).
ניו זילנד	יש להתקשר אל 450 456 0800 – Are You OK (24/7) • Women's Refuge 0800 733 843.
נורווגיה	יש להתקשר אל 006 116 – VO-linjen (24/7).
עומאן	לא אותר קו ארצי לאלומות במשפחה שניתן לאמת – במקרה חירום יש להתקשר אל 9999; לאיתור קו ניתן לעיין ב-findaahelpline.com.
פולין	יש להתקשר אל 002 120 800 – Niebieska Linia, Blue Line (24/7); אנגלית בימי שני 6pm–10pm, רוסית בימי שלישי 6pm–10pm.
פורטוגל	יש להתקשר אל 148 202 800 – Linha de Informação às Vítimas de Violência Doméstica (24/7); או לשלוח הודעת טקסט אל 3060.
קטאר	יש להתקשר אל 919 – AMAN Centre, Protection and Social Rehabilitation Centre (24/7).
רוסיה	יש להתקשר אל 8-800-7000-600 – ANNA Center, National Center for the Prevention of Violence (9am–9pm).
ערב הסעודית	יש להתקשר אל 1919 – Domestic Violence Reporting Center, Ministry of Human Resources and Social Development (24/7).
סינגפור	יש להתקשר אל 1800-777-0000 – National Anti-Violence and Sexual Harassment Helpline (24/7).

מדינה או אזור	קו סיוע
דרום אפריקה	יש להתקשר אל 428 428 0800 (24/7) – GBV Command Centre.
דרום קוריאה	יש להתקשר אל 1366 (24/7) – 여성긴급전화 1366.
ספרד	יש להתקשר אל 016 (24/7) – השיחה אינה מופיעה בחשבון הטלפון · WhatsApp 600 000 016.
שוודיה	יש להתקשר אל 016 116 (24/7) – Kvinnofridslinjen; המספר הישן 50 50 020-50 עדיין פועל.
טייוואן	יש להתקשר אל 113 – Protection Hotline 113, לאלימות במשפחה, תקיפה מינית והתעללות (24/7, רב-לשוני).
תוניסיה	יש להתקשר אל 1899 – Ligne Verte 1899, National Observatory to Combat Violence Against Women (24/7, ערבית/צרפתית).
איחוד האמירויות הערביות	יש להתקשר אל 800111 (24/7) – Dubai Foundation for Women and Children (DFWAC).
בריטניה ואירלנד	בבריטניה 247 2000 0808 (24/7) – National Domestic Abuse Helpline; באירלנד 341 1800 Women's Aid (24/7) – 900.
ארה"ב וקנדה	בארה"ב, יש להתקשר אל 1-800-799-7233 (24/7) – National Domestic Violence Hotline, או לשלוח הודעת טקסט ל-88788 START. בקנדה, ניתן למצוא את המקלט הקרוב באתר sheltersafe.ca.
אירופה (כל מדינה)	יש להתקשר אל 112 למקרי חירום.

המספרים עשויים להשתנות, ומדינות רבות אינן מופיעות ברשימה הזאת. אם המדינה חסרה, ב-NO MORE Global Directory מופיעים שירותים ביותר מ-190 מדינות. במצב של סכנה מיידית, יש לפנות קודם למספר החירום המקומי.

בכל מקום בעולם

אפשר למצוא קו סיוע חינוכי במדינה כאן: findahelpline.com או befrienders.org. אפשר גם לספר למישהו קרוב מה מרגישים, ולבקש ממנו להישאר לצד.

אם זה לא מקרה חירום, אבל יש קושי

כדאי להתקשר לגורם המטפל או לצוות הטיפול, או לקבוע את התור הקרוב ביותר. אם יש תוכנית משבר או איש קשר לבטיחות, זה הרגע להשתמש בהם. לעבור את השעה הקרובה זה מספיק – אין צורך לפתור הכול היום.

Bipolar Clarity הוא תוכן חינוכי ואינו יכול לספק עזרת חירום או ייעוץ רפואי אישי. עדיף להשתמש במשאבים שלמעלה לתמיכה דחופה.

על Bipolar Clarity

Bipolar Clarity נכתב בידי רנה, שחי עם הפרעה דו-קוטבית מאז 1993 וקיבל אבחנה ב-2018. השיעורים מוגשים בידי קלרה, מנחה בינה מלאכותית – נעשה בה שימוש כדי להגן על הפרטיות תוך שיתוף החוויה האמיתית. הפנים סינתטיות; הסיפור אמיתי.

Bipolar Stability Program הוא עשרים וארבעה שיעורים, בחינם, בחמש עשרה שפות. הסרטונים, החוברת הזאת וכל פרק בה נמצאים ב-bipolarclarity.com/he. כלי חדש בעמוד אחד יוצא בדוא"ל פעם בשבוע, ב-bipolarclarity.com/he/newsletter.

תוכן חינוכי בלבד. זה לא תחליף לאבחנה מקצועית או לטיפול, ושום דבר בו לא אומר להתחיל תרופה, להפסיק אותה, להפחית, לחדש, לבחור או להחליף. מי שזקוק לעזרה עכשיו – מספרי החירום נמצאים בעמוד **265**.

[/bipolarclarity.com/he](https://bipolarclarity.com/he)