

02

ما هو اضطراب ثنائي القطب؟ أكثر من تقلب مزاج

بناء لغة دقيقة وغير موصمة لاضطراب ثنائي القطب،
من دون استعمال الورقة كاختبار تشخيصي.

الدرس 2 من أربعة وعشرين



مشاهدة هذا الدرس
bipolarclarity.com/ar/program/102

هذا درس واحد من أربعة وعشرين

برنامج Bipolar Stability Program أربعة وعشرون درسا مجانية لمن سبق أن تلقى تشخيص اضطراب ثنائي القطب. كل درس فيديو، وكل فصل هو الورق المرافق له. خمس عشرة لغة، بلا بريد إلكتروني، بلا حساب، بلا نسخة مدفوعة.

قبل البدء

لن يُطلب هنا أبدا بدء دواء أو إيقافه أو تقليله تدريجيا أو استئنائه أو اختياره أو تغييره. ترك الخانة فارغة مسموح، و«غير معروف بعد» إجابة، ولا توجد هنا نسخة يمكن الفشل فيها. إن أحال فصل إلى درس آخر، فرقم الدرس بين قوسين. وأرقام الأزمات الخاصة بكل بلد موجودة في آخر هذا الفصل.

لماذا وُجد هذا البرنامج

شُخصت باضطراب ثنائي القطب عام 2018. وكانت النوبة الأولى عام 1993: خمسة وعشرون عاما مع شيء له اسم لم يخبرني به أحد.

ثم حالني الحظ. كان في مستشفى قريب مني فريق للتثقيف النفسي: طبيب نفسي، وأخصائية نفسية، وعشرة أشخاص تقريبا حول طاولة، مرة كل أسبوع، على مدى أربعة عشر شهرا. لم يخبرني أحد هناك بما يجب فعله. بل علموني ما هو هذا الشيء. وما بقي لم يكن حقيقة واحدة بعينها، بل أن أحدا رتب الحقائق في تسلسل. كنت قد جمعت قطعاً متفرقة على مدى خمسة وعشرين عاما؛ وفي تلك الغرفة، ولأول مرة، صارت تسلسلا.

لا يصل إلى تلك الغرفة كثيرون. احتجتُ أنا إلى مختصين، ومجموعة، وقائمة انتظار، وكل ذلك قريبا بما يكفي من سكني لحضوره كل أسبوع طوال عام. وكلفني أيضا آلاف الدولارات.

فأعدت بناءه ليكون شيئا يمكن البدء فيه الليلة، أينما كان المكان، بخمس عشرة لغة، مجانا، الآن ولاحقا. لا تجربة، ولا عينة، ولا شيء محجوز لنسخة مدفوعة.

— ريني، Bipolar Clarity

ما تبنيه الفصول الأربعة والعشرون ولا يبنيه فصل واحد

كل فصل يكتب جزءا من الوثيقة نفسها. الدرس الأول يبدأ صفحة السلامة، والدرس الرابع يسمي أولى علامات التحذير، والدرس التاسع عشر يحولها إلى سلم بفعل وجهة اتصال في كل درجة، والدرس الرابع والعشرون يجمع كل ذلك في خطة الاستقرار: شيء واحد يمكن تسليمه لأحد في يوم صعب، أو حمله إلى موعد حين تعجز الكلمات.

الفصل الواحد يمنح صفحة. والأربعة والعشرون تمنح الخطة.

الدروس الأربعة والعشرون

يمكن إنجاز هذا الفصل وحده – فقد كُتب لهذا الغرض. الأرقام هي الترتيب المقترح، لا قيда ملزما.

01	تشخيص حديث بثنائي القطب؟ هذه الصفحة أولا
02	ما هو اضطراب ثنائي القطب؟ أكثر من تقلب مزاج
03	النوم وثنائي القطب: تتبع التغيرات سبعة أيام
04	علامات إنذار مبكر لنوبة ثنائي القطب: ماذا تفعل أولا
05	ما وظيفة دواء ثنائي القطب فعلا؟
06	الخط الزمني لثنائي القطب: رسم تاريخ المزاج
07	النوع الأول والثاني من ثنائي القطب: ما الفرق
08	الهوس والهوس الخفيف: علامات قد لا تلاحظ
09	اكتئاب ثنائي القطب مع أفكار متسارعة؟ السمات المختلطة
10	ثنائي القطب أم شيء آخر؟ فرط الحركة والصدمة وغيرها
11	الكحول والقنب وثنائي القطب: ما الذي يلاحظ
12	ثنائي القطب: ما يزيد الضغط وما يحمي
13	كيف تُحصّر لموعد طبيب نفسي بثنائي القطب
14	العلاج الحاد وعلاج المداومة: لماذا تختلف أدوية ثنائي القطب
15	آثار جانبية لثنائي القطب: ما يُتابع ومتى يُتصل
16	التفكير في إيقاف دواء ثنائي القطب؟ البداية من هنا
17	ثنائي القطب والحمل: أسئلة تُطرح مبكرا
18	هل يساعد العلاج النفسي في ثنائي القطب؟ ما تقوله الأدلة
19	علامات إنذار ثنائي القطب: خفية وواضحة وعاجلة
20	كيف تُعدّ خطة أزمة لثنائي القطب قبل الحاجة إليها
21	أظن أن نوبة ثنائي القطب بدأت – ماذا أفعل؟
22	بناء روتين يساعد مع ثنائي القطب
23	الحياة بعد نوبة ثنائي القطب: العمل والمال والعلاقات
24	الحداد على الذات السابقة: ثنائي القطب والهوية

الأربعة والعشرون كلها في كتاب

واحد

bipolarclarity.com/ar/workbook



البدء من الدرس 1

bipolarclarity.com/ar/program/101



الغرض

بناء لغة دقيقة وغير موصمة لاضطراب ثنائي القطب، من دون استعمال الورقة كاختبار تشخيصي.
يُخَرِّج من هذا الفصل ب بطاقة واحدة «يعني / لا يعني» وصياغة تشخيصية، وأمر واحد غير مؤكد يُؤخَذ إلى مختص مؤهل.

موضوع هذا الفصل

هذا الفصل مرتبط بالدرس المصوّر 2. وهو النصف العملي منه. الفيديو يتولى التعليم؛ وهذه الصفحات هي مكان العمل الفعلي. ما يُطبع هنا هو اللغة التي تُستعاد لاحقا – في موعد، أو في محادثة صعبة، أو في يوم يقول فيه أحدهم شيئا غير موزون.

عمل هذا الفصل كلمات، لا اختبارات. ما يُكْتَب هنا لا يشخّص شيئا. ما يفعله هو منح لغة دقيقة بما يكفي لاستعمالها مع مختص، وثابتة بما يكفي لاستعمالها مع العائلة – وهما مشكلتان مختلفتان في الواقع.

نوبية وطولية. كلمتان تستحقان التمكن منهما مبكرا. نوبية تعني أن التغيرات تأتي في فترات يمكن التعرف عليها، لا في خط مستمر بلا تغير. طولية تعني أن الصورة لا تُفهم إلا عبر الزمن – ولهذا لا يحسمها موعد واحد، ولا استبيان واحد، ولا أسبوعان سيئان.

النوبة مجموعة، لا شعورا واحدا. المزاج، والطاقة، والنشاط، والتفكير، والنوم، والسلوك، وسير الحياة الفعلي – عدة من هذه تتحرك معا، لفترة، بشكل مختلف عن المعتاد. عصر يوم منخفض يبقى عصر يوم منخفض، لا أكثر.

ما حرّك الأمر ليس نفسه ما سبّبه. السبب الدقيق لاضطراب ثنائي القطب غير معروف، وقد تسهم أنواع عدة من العوامل في كيفية بدايته وكيفية سيره – عوامل بيولوجية، منها الوراثية، وأخرى نفسية واجتماعية وبنوية. أما المستشير فأمر مختلف: هو ما يمكن أن يحرك نوبة. ومعرفة ما يستثير نوبة عند الشخص أمر مفيد، وليس حكما عليه. ولا تعني أي من الكلمتين أن الشخص جلب هذا على نفسه، والفصل بينهما هو ما يمنع ملاحظة مفيدة من أن تحول إلى لوم.

خط الأساس شخصي. هو النمط المعتاد – لا حالة مسطحة خالية من المشاعر، ولا معدّل شخص آخر. يقارن به تقريبا كل ما يأتي لاحقا في هذه الكراسة، ولهذا تُعرّف الكلمة هنا بدل افتراض معناها.

والتشخيص ليس الشخص. يمكنه تنظيم الرعاية من دون وصف الطبع أو القدرة أو القيمة. هذه الجملة سهلة الموافقة عليها وصعبة التمسك بها في يوم سيئ، ولهذا تُطبع هنا بدل تركها للذاكرة.

الأفكار الأساسية

اضطراب ثنائي القطب نوبي وطولي. فترات التغير القابلة للتمييز تُفهم عبر الزمن.

النوبة تشمل مجموعة، لا شعورا واحدا. قد يتغير المزاج، والطاقة، والنشاط، والتفكير، والنوم، والسلوك، والأداء معا.

خط الأساس شخصي. هو نمط معتاد، لا حالة مسطحة تماماً أو خالية من المشاعر. **التقييم المهني يضيف سياقاً.** عرض واحد، أو فترة قصيرة، أو استبيان، أو تطبيق، أو رأي خارجي، لا يثبت التشخيص وحده. **التشخيص ليس الشخص.** يمكنه توجيه الرعاية من دون تحديد الطبع، أو القدرات، أو العلاقات، أو المستقبل كله.

مشاهدة الفيديو أولاً

أمران لا يوجدان إلا في الفيديو.

بطاقة سام، وقد اكتملت خطوة بخطوة. الفرق بين عبارة تصمد في موعد وأخرى تنهار أسهل رؤية أثناء حدوثه من وصفه.

لماذا «التشخيص ليس الشخص» أكثر من مجرد طمأننة. تفكّك كلارا الفكرة بعمق، وتصل بشكل مختلف حين تُقال لا حين تُطبع.

تُشاهد قبل الكتابة. **الدرس المصوّر هو ما هو اضطراب ثنائي القطب؟ أكثر من تقلب مزاج – الدرس 2 من Bipolar Stability Program.**

قبل البدء

النطاق والسلامة. هذا الفصل تثقيفي. لا يؤكد تشخيصاً، ولا يرفضه، ولا يغيّره. ليس اختبار تشخيص، ولا تقييم مهني، ولا خطة علاج، ولا خدمة متابعة، ولا مشورة طبية فردية. عند تغيّر الحالة بسرعة أو احتمال وجود خطر، تُستعمل المساعدة المهنية أو العاجلة المناسبة بدل محاولة حسم التشخيص هنا.

وإجاباتك في الكراسة لا تُرسل ولا تُرفع ولا تُجمع ولا تُتّاع من Bipolar Clarity.

طريقة استعمال هذا الفصل:

تُسجّل المعلومة المعروفة، وما هو غير معروف، وما يُراد طرحه من أسئلة. لا تُقَيّم أسئلة الملاحظة درجاتٍ، ولا تُستعمل لوسم نوبة. عدم المعرفة بعد إجابة، وكذلك قرار عدم تسجيل أمر ما. ولا واحدة منهما تترك القارئ خلف الركب. يُختار مسار اليوم: **المسار الأساسي** (البطاقة بخمسة مدخلات) أو **مسار الطاقة المنخفضة** (سطران). إجابات يمكن استعمالها دائماً:

غير معروف بعد

أفضل عدم الإجابة

لا شيء لتسجيله هنا

خاص – غير مسجّل هنا

أفضل طرح هذا في حديث مع مختص

من أين يأتي ما يذكره هذا الفصل. العبارات السريرية في هذا الدرس موثقة، والمصادر عامة: bipolarclarity.com/ar/program/sources. تحت الدرس 2. المصدر يُظهر ما تقوله الإرشادات المنشورة. لا يُظهر ما ينطبق على حالة بعينها، ولا يعلو أبداً على المختص الذي يعرف تلك الحالة.

المسار الأساسي

النوبة وخط الأساس — شرح بصري

هذا نموذج تعليمي، لا رسم بياني تشخيصي ولا مجموعة معايير رسمية.

عبر الزمن:

نفاوت معتاد قرب خط الأساس ← مجموعة تغيرات ذات دلالة ← فترة أكبر الأثر ← تحرك نحو خط الأساس ← تعافٍ أو صعوبات مستمرة

تحت كل جزء من الخط، يمكن ملاحظة عدة مجالات:

المزاج أو النبذة الانفعالية؛

الطاقة؛

النشاط أو الإيقاع؛

التفكير أو التركيز؛

النوم؛

السلوك، أو الحكم، أو التواصل؛

الأداء في العناية بالذات، أو العلاقات، أو العمل، أو الدراسة، أو المهام اليومية.

لا حاجة لأن يكون الخط منتظماً. بعض الأشخاص لديهم أعراض بين النوبات الأوضح. وبعضهم يعود قريباً من خط أساسه السابق. وخط أساس الشخص قد يتغير أيضاً مع الصحة، والعمر، والبيئة، والعلاج، وظروف الحياة.

لا يُستعمل هذا الخط لتحديد ما إذا كانت فترة ما هوساً، أو هوساً خفيفاً، أو اكتئاباً، أو حالة مختلطة. يُستعمل لتحضير أسئلة عن التسلسل والتغير والأثر.

القاعدة: الاتساع، والزمن، والأثر

ثلاثة أسئلة تقرأ نمطاً لا لحظة واحدة. وهي القاعدة التي يقوم عليها هذا الدرس، وتستحق أن تُحفظ عن ظهر قلب، لأنها ما يحوّل عبارة «مررت بليلة فظيعة» إلى شيء يمكن لمختص العمل عليه.

الاتساع — كم مجالاً تحرك معاً؟ تغيّر النوم يُقرأ قراءة مختلفة حين تتحرك معه الطاقة والكلام والخطط والإنفاق والتركيز.

الزمن — هل كان التغير قصيراً، أم ممتداً، أم متكرراً، أم جزءاً من تسلسل أطول؟ الذاكرة عنه تكون متقطعة. وهذا طبيعي، وهنا بالضبط تملأ السجلات والأشخاص الآخرون الفراغات.

الأثر — ما الذي تغيّر في الحياة اليومية؟ العناية بالذات، أو العلاقات، أو العمل أو الدراسة، أو السلامة. وهل رأى من حول الشخص فرقاً واضحاً، من النوع الذي يُقال بصوت مسموع حينها؟

تُجَرَّب مرة واحدة، على ليلة عادية واحدة. تُختار ليلة موجودة في الذهن بالفعل – ليلة سيئة، أو ليلة كان هناك تساؤل بشأنها. تُجاب الأسئلة الثلاثة ويُتوقَّف عند ذلك.

كم مجالا تحرك

كم من الوقت بقيت متحركة

إلى أي جوانب وصل التغير

الاتساع، والزمن، والأثر تنظَّم وصفاً. وتتوقَّف قبل التشخيص، ويقرأ المختص الوصف على خلفية التاريخ الأوسع. **غير معروف بعد** إجابة كاملة عن أي من الأسئلة الثلاثة، وليلة واحدة ليست نمطا – وهذا هو المقصود من التمرين، لا قصورا فيه.

العنصر الأساسي المطلوب – بطاقة «يعني / لا يعني» والصياغة التشخيصية

الغرض: تسجيل المعروف بالفعل، ومنع الالفة من حمل معانٍ لا تبررها، وإبقاء أمر واحد غير مؤكد ومفيد ظاهرا. **الوجهة:** خطة الاستقرار، القسم 4 – تشخيصي، بكلماتي.

أين تقف هذه الصفحة الآن

يُختار واحد فقط: **جاهزة للاستعمال**، أو **بانتظار معلومة**، أو **تبقى خاصة**.

تُعلَّم **جاهزة للاستعمال** فقط عند كتابة سطر واحد على الأقل بصيغة شخصية عما لا يقوله التشخيص عن **الشخص** – وهذا السطر لا يعتمد على أحد آخر. بطاقة تنتظر الصياغة الدقيقة للسجل حالة صالحة، لا بطاقة ناقصة. ☐ جاهزة للاستعمال ☐ بانتظار معلومة ☐ تبقى خاصة

تُستكمل خمسة مدخلات. لا تُستعمل البطاقة لاختيار نمط فرعي، أو اختيار إطار تشخيصي، أو وسم تجارب ماضية بأنها نوبات.

الأساسي 1 من 5 – صياغة التشخيص المستعملة بالفعل في رعايتي، إن كانت معروفة

صياغة من سجل حالي أو محادثة مهنية. الخيارات: الصياغة الدقيقة غير معروفة بعد / أفضل عدم الإجابة.

صياغة التشخيص المستعملة بالفعل في رعايتي، إن كانت معروفة

بيانات وصفية اختيارية، ليست من المدخلات الأساسية الخمسة – الإطار أو المصطلح المسجل في سجلي، إن كان معروفا. الخيارات: **خاص** – غير مسجل هنا / غير معروف بعد.

الإطار أو المصطلح المسجل في سجلي

الأساسي 2 من 5 – أمر واحد قد يساعد التشخيص على تفسيره أو تنظيمه في الرعاية

الخيار: غير معروف بعد.

أمر واحد قد يساعد التشخيص على تفسيره أو تنظيمه في الرعاية

الأساسي 3 من 5 – استنتاج واحد لا يبرره التشخيص

مثال: «لا يعني أن كل شعور قوي عرض.»

استنتاج واحد لا يبرره التشخيص

الأساسي 4 من 5 – تفضيل لغة الهوية أو الحد الشخصي

تُختار طريقة واحدة لتسجيل التفضيل. إما اختيار مصطلح مفضّل – شخص مصاب باضطراب ثنائي القطب، أو شخص يعيش مع اضطراب ثنائي القطب، أو شخص ثنائي القطب، أو التشخيص بعينه فقط عند الحاجة، أو تفضيل آخر، أو غير معروف بعد، أو أفضل عدم الإجابة – أو إكمال جملة حدود الهوية: «هذا التشخيص يصف حالة صحية ونمط نوبات له صلة برعايتي. وهو لا يحدد [يُكتب هنا].»

يُستكمل المسار المختار فقط. المسار غير المختار اختياري.

تفضيل لغة الهوية أو الحد الشخصي

- | | |
|---|---|
| ☐ شخص مصاب باضطراب ثنائي القطب | ☐ شخص يعيش مع اضطراب ثنائي القطب |
| ☐ شخص ثنائي القطب | ☐ التشخيص فقط عند الحاجة |
| ☐ تفضيل آخر | ☐ عبارة تحدّد الحدود بدلا من ذلك |
| ☐ غير معروف بعد | ☐ أفضل عدم الإجابة |

الأساسي 5 من 5 – أمر واحد غير مؤكد أو سؤال لمختص مؤهل

الخيارات: لا شيء لتسجيله هنا / أفضل عدم الإجابة.

أمر واحد غير مؤكد يُراد إبقاؤه ظاهرا

سؤال واحد لمختص مؤهل

لا تُغيّر صياغة التشخيص عبر تقييم ذاتي. تُحدّث البطاقة عندما يوضحها سجل حالي أو مختص مؤهل.

اختياري — تأمل

حين سُمع التشخيص أو قُرئ للمرة الأولى، كان يبدو أنه يعني — الخيارات: غير معروف بعد / أفضل عدم الإجابة

اعتقاد واحد عن التشخيص يُراد التحقق منه هو — الخيارات: غير معروف بعد / أفضل عدم الإجابة

جزء واحد من الهوية أو الحياة لا يُراد اختزاله في التشخيص هو — الخيارات: لا شيء لتسجيله هنا / أفضل عدم الإجابة

اختياري — عرض مصغّر بثلاثة أسئلة عن التغيرات عبر الزمن

هذا عرض مصغّر، لا قائمة تدقيق، ولا اختبار تشخيصي، ولا خط زمني، ولا مخطط حياة. يُستعمل فقط لفترة سبق طرحها مع مختص. يُبنى الخط الزمني الشخصي الكامل وتمارين مخطط الحياة في وحدة مخطط الحياة.

فترة أو سياق سبق طرحه

تغيّر أول بدا أنه حدث معه

تغيّر ثانٍ بدا أنه حدث معه

أثر واحد أو سؤال لا يزال قائماً — الخيارات: غير جاهز بعد / غير معروف بعد / أفضل عدم الإجابة

اختياري — بنك أسئلة لمختص أو طبيب معالج

تتطلب البطاقة الأساسية سؤالاً واحداً فقط. تُختار أسئلة إضافية فقط إن كانت مفيدة.

ما التشخيص المسجّل حالياً، وما المصطلح الذي يستعمله هذا السجل؟

ما أجزاء التاريخ التي كانت الأهم في هذا التقييم؟

ما الأعراض أو الصعوبات بين النوبات الأوضح ذات الصلة بالرعاية؟

ما التفسيرات البديلة، والحالات المصاحبة، وعوامل الصحة الجسدية، والمواد، وآثار الأدوية التي جرى النظر فيها؟
ما الذي يبقى غير مؤكد، وكيف يمكن مراجعته عبر الزمن؟

سؤال إضافي، إن وُجد

مسار الطاقة المنخفضة

يُستكمل هذان السطران ويُتوقَّف. هما نسخة دنيا صالحة للاستعمال من البطاقة الأساسية، ويمكن العودة لاحقاً.

1. «قد يساعد هذا التشخيص على وصف نمط أو تنظيمه في الرعاية؛ لكنه لا...»

2. «أمر واحد غير مؤكد أو سؤال يُراد الاحتفاظ به هو...»

مثال تخيلي موضح

في ملف سام مكتوب «اضطراب ثنائي القطب»، لكن سام لا يعرف أي نمط فرعي مسجَّل. ولا يختار سام نمطاً فرعياً من وصف على الإنترنت. يكتب سام:

صياغة التشخيص المستعملة بالفعل في رعايتي، إن كانت معروفة: «اضطراب ثنائي القطب مذكور في سجلي الحالي»

أمر واحد قد يساعد التشخيص على تفسيره أو تنظيمه في الرعاية: «يُستعمل التشخيص لفهم فترات تتضمن تغيرات في المزاج والنوم والإيقاع والأداء»

استنتاج واحد لا يبرره التشخيص: «لا يعني أن حماسي أو حزني أو غضبي أو طموحي عرض تلقائياً»
أمر واحد غير مؤكد يُراد إبقاؤه ظاهراً: «النمط الفرعي غير واضح لي – يُسأل عن التشخيص والإطار الموجودين في سجلي الحالي»

تفضيل لغة الهوية أو الحد الشخصي: «شخص مصاب باضطراب ثنائي القطب»
سؤال واحد لمختص مؤهل: «ما أجزاء تاريخي التي كانت الأهم في هذا التشخيص؟»
هذا مثال تخيلي، وليس إجابة موصى بها ولا تاريخاً لمريض حقيقي.

قبل طي هذه الصفحة

اختياري وخاص. لا يُرسل ولا يُرفع ولا يُجمع ولا يُتَابَع أبداً.

وضوح فكرة المجموعة عبر الزمن

☐ غير معروف بعد

☐ غير واضحة

☐ واضحة جزئياً

☐ واضحة

فائدة تمرين «يعني / لا يعني»

غير مكتمل ☐غير مفيد بعد ☐مفيد جزئياً ☐مفيد ☐

تمييز واحد مفيد

سؤال واحد لا يزال قائماً

وجهة هذه الصفحة

تنتقل البطاقة المكتملة إلى القسم 4 – تشخيصي، بكلماتي: صياغة التشخيص، وتفضيل لغة الهوية أو الحد المختار، وخانة ما لا يزال غير مؤكد.

إجراء واحد هذا الأسبوع: إكمال بطاقة «يعني / لا يعني» والصياغة التشخيصية المدمجة.

ملاحظة واحدة: الانتباه إلى موضع واحد يغيّر فيه «النمط عبر الزمن» فهم عرض واحد.

بديل الطاقة المنخفضة: إكمال سطر «لا يعني» وأمر واحد غير مؤكد أو سؤال.

وحدة لغة التشخيص تستبدل هذا العرض العام للنمط الفرعي بالتمييزات الكاملة. ووحدة مخطط الحياة تستبدل العرض المصغّر بثلاثة أسئلة بالخط الزمني الطولي الكامل. تبقى هذه البطاقة صالحة حتى ذلك الحين؛ ولا تحل أي من الوحدتين محلها.

الخصوصية والسلامة

وإجاباتك في الكراسة لا تُرسل ولا تُرفع ولا تُجمع ولا تُتّابع من Bipolar Clarity.

لا يقيّم هذا الفصل درجة الخطر.

لا تُستعمل الورقة لإعادة تصنيف التشخيص أو وسم تجارب ماضية بأنها نوبات.

يُتّصل بمختص معالج عند تسبب عدم اليقين التشخيصي في ضيق كبير، أو عند التفكير في قرار علاجي مهم بسببه، أو عند الحاجة إلى توضيح بشأن السجلات الحالية.

تُطلّب مساعدة مهنية أقرب أو عاجلة عند تغيّر المزاج، أو الطاقة، أو النشاط، أو النوم، أو التفكير، أو الحكم، أو العناية بالذات، أو الأداء، بسرعة أو بشدة.

إن كان هناك خطر وشيك، فالاتصال بخدمات الطوارئ المحلية يكون الآن. وخطوط الأزمات في بلدك موجودة على bipolarclarity.com/ar/gethelp، أو في ملحق الأزمات بلداً بلداً في آخر هذه الكراسة.

المساعدة في مكان الإقامة

أرقام الأزمات الخاصة بكل بلد في آخر هذا الفصل.

الكلمات المستعملة في هذا الفصل

02

فقط الكلمات التي يستعملها هذا الفصل فعلا. المسرد الكامل موجود في الكراسة الكاملة.

إجابات يمكن استعمالها دائما (هروب البرنامج) – الإجابات الخمس المتاحة دائما في أي صفحة: غير معروف بعد، أفضل عدم الإجابة، لا شيء لتسجيله هنا، خاص – غير مسجل هنا، أفضل طرح هذا في حديث مع مختص. هي إجابات حقيقية، لا خانات فارغة. صفحة فيها ثلاثة أسطر صادقة أؤمن من صفحة مُلئت لتبدو كاملة.

خط الأساس (الدرسان 2 و3) – ما هو معتاد شخصيا، موصوف بتفصيل يكفي لملاحظة أي تغيير عنه. ليس حالة مسطحة أو خالية من المشاعر، وليس معيار أحد آخر. معظم هذا البرنامج يقارن بخط الأساس الشخصي لا بمتوسط عام.

المسار الأساسي – النسخة الكاملة من الفصل. هو المسار المستعمل في يوم عادي.

أين تقف هذه الصفحة الآن – السطر في نهاية الفصل الذي يحدد أين وصلت الصفحة. ثلاثة أحوال: **جاهزة للاستعمال** (فيها ما كُتب دون اعتماد على أحد آخر)، و**بانتظار معلومة** (الخطوة المفيدة التالية تحتاج سجلا أو تاريخا أو رقم هاتف غير متوفر بعد، فالصفحة معلقة لا متوقفة)، و**تبقى خاصة** (وقع قرار بعدم الكتابة، وهذا قرار مكتمل لا فجوة).

الأثر – ما فعله التغيير فعلا في النوم أو العمل أو المال أو العلاقات أو السلامة. في هذا البرنامج كله، الأثر أكثر فائدة من درجة شدة يخترعها المرء بنفسه، لأن الأثر شيء يمكن لشخص آخر أن يتصرف حياله.

مسار الطاقة المنخفضة – النسخة القصيرة من الفصل نفسه. يوجد لأن المسار الأقصر المكتمل في أسبوع صعب أؤمن من فصل يُتخطى انتظارا لأسبوع أفضل. ما ينتجه ليس إجابة أضعف؛ إنه إجابة أصغر.

المسار – طريقة للحصول على المساعدة، مكتوبة قبل الحاجة إليها. يفصل البرنامج بين ثلاثة مسارات عمدا: التواصل المبكر، والمساعدة المهنية العاجلة، والخطر الوشيك. وجهات مختلفة بأرقام هواتف مختلفة، والخلط بينها هو ما يجعل خطة غير صالحة للاستعمال في اللحظة التي تهم.

خطة الاستقرار – الوثيقة التي تُبنى عبر الفصول الأربعة والعشرين، وتُجمّع في الدرس 24. مرتبة بحسب ما يُحتاج إلى إيجاده، لا بترتيب الدروس، لأن الأمر بحث عن معلومة لا مراجعة لمقرر.

النوبة – فترة يمكن تمييزها بتغيير فيها عدة أمور معا وتبقى متغيرة، لا يوما سيئا واحدا أو شعورا قويا عابرا. يضع كل إطار عباته الخاصة للمدة والشدة، والمختص هو من يقرر ما إذا كانت فترة ما تُحتسب نوبة. تصف هذه الكراسة الفترات؛ لا تصنفها أبدا.

الأداء (الدرس 23) – ما يمكن فعله في الحياة اليومية: العمل، والدراسة، والرعاية، والعلاقات، والمعاملات الإدارية. يعامل البرنامج الأداء كشيء يُوصف ويُعاد بناؤه في مجال واحد في كل مرة، لا كدرجة لقيمة الشخص.

إن كان هذا الفصل يستحق الوقت

انتهى للتو فصل واحد من أربعة وعشرين. البقية مكتوبة بالطريقة نفسها، ومجانية بالطريقة نفسها، وكلها تبني شيئا واحدا: خطة يمكن تسليمها لأحد في يوم صعب.

الكراسة الكاملة تضم الفصول الأربعة والعشرين كلها في كتاب واحد، إضافة إلى خريطة كيفية ترابطها والمسرد الكامل. bipolarclarity.com/ar/workbook

بلا بريد إلكتروني، بلا حساب، بلا نسخة مدفوعة. وإن كان الأفضل أخذ فصل تلو الآخر، فذلك ممكن أيضا: لكل درس فصله الخاص.

كيف يبقى هذا مجانيا

02

لم تُدفع كلفة هذه الكراسة، ولم يُطلب بريد إلكتروني للحصول عليها. لا نسخة مدفوعة ولا مستوى مميّز. هذا مقصود. لقد دفع ريني كلفة تثقيفه النفسي بنفسه، وسبب وجود Bipolar Clarity كله هو ألا يقرر الرمز البريدي أو الراتب ما إذا كان أحد سيتعلم يوما عن مرضه.

هذا يعني أن المشروع يقوم على شيء واحد: هل يجده الناس.

إن كان هذا مفيدا، ثلاثة أشياء تساعد. الثلاثة مجانية.

الاشتراك في القناة. بالنسبة إلى قناة صغيرة، عدد المشتركين ومدة المشاهدة هما ما يقرر إن كان يوتيوب سيعرض درسا على الشخص التالي الذي يبحث في الثانية صباحا. ذلك الشخص لن يجد هذه الكراسة أولا. سيجد فيديو، أو لن يجد شيئا.

إعطائها لشخص واحد فُكّر فيه فعلا. شخص لديه التشخيص، أو شخص يحب من لديه التشخيص، أو شخص أعطي منشورا ولم يُعط شيئا آخر. ينتقل هذا كما ينتقل اسم طبيب جيد، من شخص إلى آخر، وهذا أقوى من منشور يمر عليه الجميع مرور الكرام.

إخبار مختص بوجودها. عيادة، أو مجموعة أقران، أو جمعية، أو الطبيب النفسي الذي سيُزار بعد ثلاثة أسابيع. يمكنهم إعطاء شيء مجاني، بخمس عشرة لغة، لا يحتاج تسجيل. لا يملك معظمهم شيئا مماثلا ليقدّموه.

شيء واحد لا يُطلب: الإجابات المكتوبة في هذه الكراسة. الصفحات المملوءة ملك خاص. التوصية بالكراسة وإخبار الناس عن الحالة الصحية الخاصة قراران مختلفان، ولا حاجة إلا لاتخاذ الأول.

كل شيء موجود على bipolarclarity.com/ar/support.

شكرا للوصول إلى هذا الحد. ليس أمرا بسيطا إنجاز أربعة وعشرين فصلا عن مرض شخصي.

– ريني، Bipolar Clarity

لك، وللناس من حولك



خطتك موجودة بالفعل. من غيرك يعرف كيف يستعملها؟



هذه الكراسة وسيلة لفهم ما يحدث لك، ولرؤية النوبة قبل وصولها، ولوجود خطة قبل الحاجة إليها. لكن هذه الخطة لا تُعاش على انفراد. من يحبونك يلاحظون أشياء: قلة نومك، وتسارع كلامك، وصمتك. لم يُرهم أحد تقريبا ما يُفعل بذلك. فيراقبون، أو يتجادلون، أو يصمتون.

في نوفمبر 2026 نطلق **Bipolar Support Roadmap**: البرنامج المخصص لعائلتك، ولمن يشاركك حياتك، ولأصدقائك.

ما يمكن أن يتغير في البيت

اليوم، غالبا	مع Roadmap
«هل أخذت الدواء؟»، ثلاث مرات في اليوم.	يساعدون في العلاج دون أن يتولوا الأمر عنك، ويتفقون معك على الطريقة.
ليلة واحدة بلا نوم والجميع في حالة تأهب... أو لا يلاحظ أحد حتى يفوت الأوان.	يميزون علامة التحذير من اليوم السيئ، ويعرفون ما يُفعل أولا.
في الأزمة، يرتجل الجميع.	أعدوا خطة أزمة قبل الحاجة إليها، يمكن وضعها بجانب المسارات المدونة في هذه الكراسة.
جدال يتصاعد.	يعرفون متى يتوقفون مؤقتا عن الحوار، وكيف يعودون إليه.

صُمم ليرافق هذا البرنامج

علامات التحذير، وخطة تُعدّ قبل الأزمة، والسؤال قبل التدخل: يغطي Roadmap ما تغطيه كراستك، لكن من جهتهم من الطاولة.

القرار لك

تمرير الصفحة التالية اختياري: لمن، ومتى، وهل يحدث أصلا. لا تحتوي على شيء مما كُتب هنا. ولا يطلب منهم Roadmap مراقبتك، بل يعلمهم السؤال قبل التدخل، وقبول «لا» جوابا.

هل يلزم إخبارهم بما يُكتب هنا؟
لا. لا يحتاج Roadmap إلى ذلك.

هل له تكلفة؟

لا. مجاني، مثل هذا البرنامج. لا نسخة مدفوعة، ولا حساب.

وإن لم يرغبوا؟

لا بأس. الدعوة لا تنتهي صلاحيتها.

طوال أربعة عشر شهرا جلسْتُ في غرفة علّمتني مرضي. الناس الذين أعيش معهم لم تكن لهم غرفة كهذه قط. هذه هي الغرفة التي كنت أتمناها لهم.

— ريني

← يمكن نزع الصفحة التالية أو إرسالها. إنها لهم.



لكل من يساند شخصا لديه اضطراب ثنائي القطب

شخص يهتم بك يتبع برنامجا للحفاظ على استقراره، وخطرت بباله. الأشياء لا تفوتك، لكن لم يعلمك أحد ما يفعل بها. لهذا وُجد Bipolar Support Roadmap.

ما يُتعلَّم هنا

- فهم ما يُرى، دون مراقبة كل حركة.
- المساعدة دون تولي الأمر: في العلاج، والنوم، والكحول أو القنب.
- ملاحظة احتمال بدء نوبة، وما يُفعل أولا.
- الحوار وقت الخلاف، ومتى يُوقَّف الجدال مؤقتا.
- خطة أزمة تُعدَّ قبل الحاجة إليها، بمسارين.
- الحدود، والأطفال، وإعادة بناء الثقة.
- العناية بالنفس، للقدرة على الاستمرار.

هل يفيد تعلّم هذا فعلا؟

في تجربة عشوائية في برشلونة، حضر أقارب أشخاص لديهم اضطراب ثنائي القطب اثنتي عشرة جلسة جماعية وحدهم، دون حضور المرضى. ومقارنة بعائلات لم تتلقَ جلسات إضافية، أصيب عدد أقل من هؤلاء المرضى بنوبة جديدة خلال الدراسة، وكان الفرق أساسا في نوبات الهوس والهوس الخفيف.¹ ليس Roadmap تلك التجربة، لكنه مبني على الفكرة نفسها: ما يعرفه الناس في البيت مهم.

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

الدروس الـ 19

- | | | | |
|----|--|----|--|
| 11 | قد تكون نوبة ثنائي القطب في بدايتها: ما العمل؟ | 1 | شخص شخص عزيز باضطراب ثنائي القطب: ماذا الآن؟ |
| 12 | الحوار مع شخص لديه ثنائي القطب وقت الخلاف | 2 | مساعدة شخص لديه ثنائي القطب: ما الدور الحقيقي؟ |
| 13 | التعامل مع الهوس دون تأجيل الخلاف | 3 | فهم سلوك ثنائي القطب: ما الذي يمكن معرفته فعلا؟ |
| 14 | كيف تُقدِّم المساعدة في اكتئاب ثنائي القطب | 4 | هل أنت سبب نوبة ثنائي القطب؟ |
| 15 | خطة أزمة لثنائي القطب قبل الحاجة إليها | 5 | دعم علاج ثنائي القطب دون تولي الأمر |
| 16 | ثنائي القطب والحدود والأطفال: أين يُرسم الخط؟ | 6 | ثنائي القطب والنوم: المساعدة دون تولي الأمر |
| 17 | حين يُثقل ثنائي القطب العائلة: من أين البداية؟ | 7 | علامة تحذير لثنائي القطب أم مجرد يوم سيئ؟ |
| 18 | إعادة بناء الثقة بعد نوبة ثنائي القطب | 8 | ثنائي القطب والكحول والقنب: كيف تكون المساعدة؟ |
| 19 | مساعدة شخص لديه ثنائي القطب دون فقدان الذات | 9 | علامات مبكرة للهوس والهوس الخفيف قد يلاحظها المقربون |
| | | 10 | اكتئاب ثنائي القطب والحالات المختلطة: ما الذي يُلاحظ |

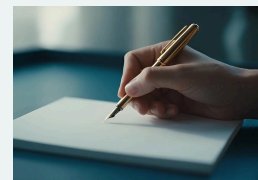
كيف يعمل فيديو قصير وورقة عمل لكل درس • مسار من دقيقتين للأسابيع التي لا تتسع لأكثر • مبني مع الشخص الذي يتلقى الدعم، لا من وراء ظهره • مجاني، بلا حساب • ليس علاجًا ولا خدمة أزمات.

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

العربية • עברית

يصدر في نوفمبر 2026. بالتسجيل، يصلك الخبر في اليوم الأول.

أمّر لك هذا لأن...



bipolarclarity.com/ar/family

عند القلق الآن على سلامة هذا الشخص: bipolarclarity.com/ar/gethelp. وأرقام خطوط الأزمات لكل بلد موجودة أيضا في الصفحات الأخيرة من هذه الوثيقة.

عند خطر وشيك

الاتصال برقم الطوارئ المحلي فوراً (مثلاً 911 في الولايات المتحدة، 999 في المملكة المتحدة، 112 في الاتحاد الأوروبي).

خطوط الأزمات حسب البلد

البلد أو المنطقة	رقم المساعدة
الجزائر	لا يوجد خط أزمات وطني يمكن التحقق منه – في حالة الطوارئ، يُتصل بـ 14 (الإسعاف) أو 17 (الشرطة)؛ ولإيجاد خط مساعدة، انظر findahelpline.com.
الأرجنتين	يُتصل بـ 135 (بوينس آيرس) أو 1435 345 0800 – Centro de Asistencia al Suicida.
أستراليا	يُتصل بـ 14 11 13 – Lifeline (24/7).
البحرين	لا يوجد خط أزمات وطني يمكن التحقق منه – في حالة الطوارئ، يُتصل بـ 999؛ ولإيجاد خط مساعدة، انظر findahelpline.com.
بلجيكا	يُتصل بـ 1813 – Zelfmoordlijn 1813 (24/7).
البرازيل	يُتصل بـ 188 – CVV, Centro de Valorização da Vida (24/7).
تشيلي	يُتصل بـ 4141* (24/7).
الصين (البر الرئيسي)	يُتصل بـ 12356 – 全国心理援助热线، الخط الوطني للمساعدة النفسية (يوميًا، تختلف الساعات حسب المقاطعة، 18 ساعة على الأقل يوميًا).
الدنمارك	يُتصل بـ 201 201 70 – Livslinien.
مصر	يُتصل بـ 0700 888 0800 – الخط الساخن للصحة النفسية، وزارة الصحة والسكان (24/7).
فنلندا	يُتصل بـ 0111 2525 09 – MIELI (24/7) • بالإنجليزية 0116 2525 09.
فرنسا	يُتصل بـ 3114 – Numéro national de prévention du suicide (24/7).
ألمانيا	يُتصل بـ 111 0 111 0800 – Telefonseelsorge. النمسا 142 • سويسرا 143.
هونغ كونغ	يُتصل بـ 0000 2896 – The Samaritan Befrienders Hong Kong (24/7، بالكانتونية)؛ وبعده لغات 2389 The Samaritans (24/7) – 2222.
الهند	يُتصل بـ 14416 أو 14416-89-1800 – Tele-MANAS (24/7، بعشرين لغة).
العراق	لا يوجد خط أزمات وطني يمكن التحقق منه – في حالة الطوارئ، يُتصل بـ 122 (الإسعاف) أو 104 (الشرطة)؛ ولإيجاد خط مساعدة، انظر findahelpline.com.

البلد أو المنطقة	رقم المساعدة
إسرائيل	يُتصل بـ 1201 – ERAN، الإسعاف الوجداني الأول (24/7).
إيطاليا	يُتصل بـ 2327 2327 02 – Telefono Amico Italia؛ الطوارئ 112.
اليابان	يُتصل بـ 338-279-0120 – (24/7) よりそいホットライン.
الأردن	يُتصل بـ 0416 544 079 – خط الأزمات والانتحار، الجمعية الأردنية للصحة النفسية (24/7) JCPA؛ الطوارئ 911.
الكويت	لا يوجد خط أزمات وطني يمكن التحقق منه – في حالة الطوارئ، يُتصل بـ 112؛ ولإيجاد خط مساعدة، انظر findahelpline.com.
لبنان	يُتصل بـ 1564 – Embrace Lifeline، الخط الوطني (24/7)، بالعربية والإنجليزية والفرنسية.
المكسيك	يُتصل بـ 2000 911 800 – (24/7) Línea de la Vida.
المغرب	لا يوجد خط أزمات وطني يمكن التحقق منه – في حالة الطوارئ، يُتصل بـ 15 (الإسعاف) أو 19 (الشرطة)؛ ولإيجاد خط مساعدة، انظر findahelpline.com.
هولندا	يُتصل بـ 0113-0800 – 113 113 – (24/7) Zelfmoordpreventie.
نيوزيلندا	يُتصل أو تُرسل رسالة إلى 1737 (24/7) • Lifeline 0800 543 354.
النرويج	يُتصل بـ 123 116 – (24/7) Mental Helse.
عُمان	لا يوجد خط أزمات وطني يمكن التحقق منه – في حالة الطوارئ، يُتصل بـ 9999؛ ولإيجاد خط مساعدة، انظر findahelpline.com.
بولندا	يُتصل بـ 123 116 – Telefon Zaufania dla Osób Dorosłych w Kryzysie Emocjonalnym – الساعات: 116sos.pl انظر.
البرتغال	يُتصل بـ 24 24 24 808 – SNS 24.
قطر	يُتصل بـ 919 – مركز أمان لحماية الأسرة والتأهيل الاجتماعي (24/7).
روسيا	لا يوجد خط أزمات وطني يمكن التحقق منه – في حالة الطوارئ، يُتصل بـ 112؛ ولإيجاد خط مساعدة، انظر findahelpline.com.
السعودية	يُتصل بـ 920033360 – خط الدعم النفسي، المركز الوطني لتعزيز الصحة النفسية (ليس على مدار الساعة؛ بساعات نهائية محددة).
سنغافورة	يُتصل بـ 1771 – الخط الوطني SOS 1767 • mindline (24/7).
جنوب أفريقيا	يُتصل بـ 567 567 0800 – SADAG.
كوريا الجنوبية	يُتصل بـ 109 – (24/7) 자살예방 상담전화.
إسبانيا	يُتصل بـ 024 – (24/7) Línea de atención a la conducta suicida.

البلد أو المنطقة	رقم المساعدة
السويد	يُتصل بـ 101 90 – Självordslinjen (Mind).
تايوان	يُتصل بـ 1925 – 安心專線، خط Anxin، وزارة الصحة والرعاية (24/7).
تونس	يُتصل بـ 3666 8010 – Association Tunisienne de Prévention du Suicide (ATPS).
الإمارات العربية المتحدة	يُتصل بـ 800-(800 4673) HOPE – الخط الوطني للدعم النفسي، وزارة الصحة ووقاية المجتمع (يوميًا من 8 صباحًا حتى 8 مساءً).
المملكة المتحدة وأيرلندا	يُتصل بـ 123 116 – Samaritans (24/7)؛ وفي المملكة المتحدة يمكن أيضًا إرسال SHOUT إلى 85258.
الولايات المتحدة وكندا	يُتصل أو تُرسل رسالة إلى 988 – Suicide & Crisis Lifeline (24/7).
أوروبا (أي بلد)	يُتصل بـ 112 للطوارئ.

الأرقام قد تتغير، وبلدان كثيرة غير مدرجة هنا. إن كان البلد المطلوب غائبًا، يمكن إيجاد خط محلي موثوق خلال ثوان على findahelpline.com.

إن لم يكن البيت آمنًا

الأرقام أدناه لحالات العنف أو الإساءة في البيت – من شريك، أو فرد من الأسرة، أو أي شخص يشارك السكن. الممرض قد يفسر سلوكًا، لكنه لا يبرره أبدًا. لا حاجة لأي قرار مسبق قبل الاتصال.

البلد أو المنطقة	رقم المساعدة
الجزائر	يُتصل بـ 105 100 0560 – Réseau Wassila-AVIFE (من الأحد إلى الخميس، ساعات نهائية).
الأرجنتين	يُتصل بـ 144 – Línea 144 (24/7).
أستراليا	يُتصل بـ 732 737 1800 – 1800RESPECT (24/7)؛ أو تُرسل رسالة إلى 732 737 0458.
البحرين	يُتصل بـ 80001488 – مركز عائشة يتيم للإرشاد الأسري (الساعات غير مؤكدة).
بلجيكا	يُتصل بـ 1712 – Hulplijn 1712 (بالهولندية، أيام الأسبوع) • يُتصل بـ 030 30 0800 – Écoute Violences Conjugales (بالفرنسية).
البرازيل	يُتصل بـ 180 – Ligue 180, Central de Atendimento à Mulher (24/7).
تشيلي	يُتصل بـ 1455 – Fono Orientación, SernamEG (24/7).
الصين (البر الرئيسي)	يُتصل بـ 12338 (مع رمز المنطقة المحلي) – خط حماية الحقوق التابع للاتحاد النسائي لعموم الصين (24/7).

البلد أو المنطقة	رقم المساعدة
الدنمارك	يُتصل بـ 1888 — Lev Uden Vold (24/7).
مصر	يُتصل بـ 15115 — مكتب الشكاوى، المجلس القومي للمرأة (24/7).
فنلندا	يُتصل بـ 016 116 — Nollalinja (24/7)؛ ولا يزال الرقم القديم 005 005 080 يعمل.
فرنسا	يُتصل بـ 3919 — Violences Femmes Info (24/7)؛ ولا تظهر المكالمات في فاتورة الهاتف.
ألمانيا	يُتصل بـ 016 116 — Hilfetelefon Gewalt gegen Frauen (24/7). النمسا 555 222 0800 • سويسرا 142.
هونغ كونغ	يُتصل بـ 0434 2522 — Harmony House 24-hour Woman Hotline (24/7).
الهند	يُتصل بـ 181 — Women Helpline (24/7).
العراق	لا يوجد خط وطني للعنف الأسري يمكن التحقق منه — في حالة الطوارئ، يُتصل بـ 122 (الإسعاف) أو 104 (الشرطة)؛ ولإيجاد خط مساعدة، انظر findahelpline.com.
إسرائيل	يُتصل بـ 118 — الخط الوطني للعنف الأسري (24/7)، بالعربية والعبرية والإنجليزية والروسية والأمهرية.
إيطاليا	يُتصل بـ 1522 — numero antiviolenza e stalking (24/7).
اليابان	يُتصل بـ 889-279-0120 — DV相談+ (24/7).
الأردن	يُتصل بـ 110 — الخط الوطني لحماية الأسرة، إدارة حماية الأسرة (24/7).
الكويت	لا يوجد خط وطني للعنف الأسري يمكن التحقق منه — في حالة الطوارئ، يُتصل بـ 112؛ ولإيجاد خط مساعدة، انظر findahelpline.com.
لبنان	يُتصل بـ 018019-03 — خط مساعدة KAFA (24/7)، بالعربية والإنجليزية.
المكسيك	يُتصل بـ 079، الخيار 1 — Línea de las Mujeres (24/7).
المغرب	يُتصل بـ 8350 — الاتحاد الوطني لنساء المغرب (UNFM)، الخط الأخضر «كلنا معاك» (بالعربية والفرنسية؛ الساعات غير مؤكدة).
هولندا	يُتصل بـ 2000-0800 — Veilig Thuis (24/7).
نيوزيلندا	يُتصل بـ 450 456 0800 — Are You OK (24/7) • Women's Refuge 0800 733 843.
النرويج	يُتصل بـ 006 116 — VO-linjen (24/7).
عُمان	لا يوجد خط وطني للعنف الأسري يمكن التحقق منه — في حالة الطوارئ، يُتصل بـ 9999؛ ولإيجاد خط مساعدة، انظر findahelpline.com.
بولندا	يُتصل بـ 002 120 800 — Niebieska Linia، الخط الأزرق (24/7)؛ بالإنجليزية أيام الاثنين 6-10 مساءً، وبالروسية أيام الثلاثاء 6-10 مساءً.

البلد أو المنطقة	رقم المساعدة
البرتغال	يُتصل بـ 148 202 800 – Linha de Informação às Vítimas de Violência Doméstica (24/7)؛ أو تُرسل رسالة إلى 3060.
قطر	يُتصل بـ 919 – مركز أمان لحماية الأسرة والتأهيل الاجتماعي (24/7).
روسيا	يُتصل بـ 8-800-7000-600 – مركز آنا الوطني لمنع العنف (من 9 صباحاً حتى 9 مساءً).
السعودية	يُتصل بـ 1919 – مركز البلاغ عن العنف الأسري، وزارة الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية (24/7).
سنغافورة	يُتصل بـ 0000-777-1800 – الخط الوطني لمكافحة العنف والتحرش الجنسي (24/7).
جنوب أفريقيا	يُتصل بـ 428 428 0800 – GBV Command Centre (24/7).
كوريا الجنوبية	يُتصل بـ 1366 – 1366 (24/7) 여성긴급전화.
إسبانيا	يُتصل بـ 016 (24/7) – لا تظهر المكالمات في فاتورة الهاتف • واتساب 016 000 600.
السويد	يُتصل بـ 016 116 – Kvinnofridslinjen (24/7)؛ ولا يزال الرقم القديم 020 50 50 50 يعمل.
تايوان	يُتصل بـ 113 – خط الحماية 113، للعنف الأسري والاعتداء الجنسي والإساءة (24/7، بعدة لغات).
تونس	يُتصل بـ 1899 – الخط الأخضر 1899، الرصد الوطني لمكافحة العنف ضد المرأة (24/7، بالعربية والفرنسية).
الإمارات العربية المتحدة	يُتصل بـ 800111 – مؤسسة دبي لرعاية النساء والأطفال (DFWAC) (24/7).
المملكة المتحدة وأيرلندا	المملكة المتحدة 247 2000 0808 – National Domestic Abuse Helpline (24/7) • أيرلندا 900 341 1800 – Women's Aid (24/7).
الولايات المتحدة وكندا	في الولايات المتحدة، يُتصل بـ 7233-799-800-1 – National Domestic Violence Hotline (24/7)، أو تُرسل كلمة START إلى 88788. وفي كندا، يمكن إيجاد أقرب ملجأ على sheltersafe.ca.
أوروبا (أي بلد)	يُتصل بـ 112 للطوارئ.

الأرقام قد تتغير، وبلدان كثيرة غير مدرجة هنا. إن كان البلد المطلوب غائباً، فدليل NO MORE العالمي يضم خدمات في أكثر من 190 بلداً. عند خطر وشيك، يُتصل أولاً برقم الطوارئ المحلي.

في أي مكان في العالم

يمكن إيجاد خط مساعدة مجاني في أي بلد على findahelpline.com أو befrienders.org. ويمكن أيضا إخبار شخص موثوق بما يُشعر به، وطلب البقاء معه.

إن لم تكن الحالة طارئة، لكن الصعوبة قائمة

يُتصل بالطبيب المعالج أو فريق الرعاية، أو يُحجز أقرب موعد ممكن. إن وُجدت خطة أزمة أو جهة اتصال آمنة، فهذه لحظة استعمالها. تجاوز الساعة القادمة يكفي – لا حاجة لحل كل شيء اليوم.

Bipolar Clarity محتوى تثقيفي ولا يقدم مساعدة طارئة أو مشورة طبية شخصية. تُستعمل الموارد أعلاه للدعم العاجل.