

02

什么是双相情感障碍？ (以及它不是什么)

为双相情感障碍建立准确、不带污名化的语言，而不是把这份工作表当作诊断测试来用。

第 2 课，共二十四课



观看这一课

bipolarclarity.com/zh/program/102

打印出来，写在上面，留着它。

bipolarclarity.com/zh/

这是二十四课里的一课

Bipolar Stability Program 是二十四节免费课程，写给已经拿到双相情感障碍诊断的人。每一课是一段视频，每一章是配套的纸质材料。十五种语言，不需要邮箱，不需要账号，也没有付费版本。

开始之前

这里的任何内容都不会叫你开始、停止、减少、重新开始、选择或更换药物。空着不填是可以的，「还不知道」也是一个答案，这里没有一种做法算是失败。如果某一章把你指向另一课，课号会写在方括号里。你所在国家的危机热线在这一章的最后。

为什么会有这个项目

我在 2018 年被确诊双相情感障碍。第一次发作是在 1993 年——二十五年里，我一直带着一样有名字、却没人告诉过我名字的东西生活。

后来我运气好。我家附近的一家医院办了一个心理教育小组：一位精神科医生，一位心理师，大约十个人围坐一桌，每周一次，持续十四个月。那里没有人告诉我该怎么做。他们教给我的是那是什么。留下来的不是某一条具体的事实，而是有人把这些事实按顺序排好了。我花了二十五年收集碎片；在那个房间里，它们第一次连成了一条线。

几乎没有人能有这样一个房间。我的那个需要两位专业人员、一个小组、一份等候名单，还要离家近到能连续一年每周都去。它还花了我好几千美元。

所以我把它重新搭建成一样你今晚就能开始的东西，不管你在哪里，有九种以上的语言，免费——现在免费，以后也免费。不是试用，不是样品，没有什么留着不给，等你付费才给。

— René, Bipolar Clarity

二十四章加在一起，能做到一章做不到的事

每一章都在写同一份文件的一部分。第 1 课开始写你的安全页，第 4 课给你最早的预警信号起了名字，第 19 课把它们变成一架阶梯，每一级都配有一个行动和一个联系人，第 24 课把这一切汇总成你的**稳定计划**：一样你可以在糟糕的一天交给别人的东西，或者在你找不到合适的话时带去就诊。

一章给你一页。二十四章给你整份计划。

这二十四课

你也可以单独完成这一章——它本来就是这样设计的。数字是我们建议的顺序，不是硬性规定。

02

01	刚确诊双相情感障碍？先写这一页	
02	什么是双相情感障碍？（以及它不是什么）	你在这里
03	双相情感障碍与睡眠：睡得少，3种情况意义不同	
04	双相情感障碍早期预警信号：选出属于你的4个	
05	我吃的双相药物到底是做什么用的？	
06	双相情感障碍生命图表：整理自己的病史	
07	双相 I 型和 II 型：这个数字真正的意思	
08	双相轻躁狂：别人往往比你先发现的信号	
09	躁狂和抑郁同时出现？双相的混合特征	
10	是双相情感障碍还是别的？甲状腺、创伤、ADHD	
11	酒精、大麻和双相情感障碍：要留意什么	
12	双相情感障碍：什么在加压，什么在保护你	
13	双相情感障碍复诊：让短短的问诊更有用	
14	感觉没事了，为什么还要吃双相药物？	
15	双相药物的副作用：记什么、什么时候该打电话	
16	想停用双相药物？先看这一课	
17	双相情感障碍与怀孕：要早点问的问题	
18	心理治疗对双相情感障碍有用吗？证据怎么说	
19	双相预警信号：轻微、明显、紧急三个等级	
20	怎么写双相危机应对计划——趁还用不上的时候	
21	我觉得双相发作要开始了，该怎么办？	
22	怎么搭建一套帮到双相情感障碍的日常安排	
23	双相发作之后的生活：工作、金钱和人际关系	
24	为曾经的自己哀悼：双相情感障碍与身份认同	



从第 1 课开始
bipolarclarity.com/zh/program/l01



二十四课合订成一本
bipolarclarity.com/zh/workbook

这一页是为了什么

为双相情感障碍建立准确、不带污名化的语言，而不是把这份工作表当作诊断测试来用。

你会带走的，是一张「意味着／不意味着」诊断措辞卡，以及一个可以带去和有资质的专业人员谈的不确定。

这一章讲的是什么

这一章和第2课的视频配套。它是动手的那一半。 视频负责讲解；这一页是你动手写的地方。这里印出来的，是你会一再用到的语言——在就诊的时候，在一次艰难的对话里，或者在有人说了不经心的话的那一天。

这一章要做的是语言，不是测试。 你在这里写的任何东西都不构成诊断。它做的是给你一种语言——准确到能用在专业人员面前，也稳当到能用在家人面前，而这其实是两个不同的问题。

发作性和纵向。 这两个词值得早点掌握。发作性的意思是，变化会以可以辨别的时期出现，而不是永远像一条平线那样延续下去。纵向的意思是，这幅图景只有跨着时间看才讲得通——这也是为什么一次就诊、一份问卷，或者两周里的某一段糟糕日子，都不能把它定下来。

一次发作是一组变化，不是一种感受。 心境、精力、活动、思考、睡眠、行为，以及生活实际的样子——其中好几项一起变化，持续一段时间，和你平常的样子不一样。一个低落的下午，就只是一个低落的下午。

是什么让它开始运转，和是什么造成了它，不是一回事。 双相情感障碍的确切成因并不清楚，有好几类因素可能影响它如何开始、如何发展——生物学的，包括遗传的，也有心理的、社会的和结构性的。诱因不一样：它是可以让一次发作开始运转的东西。知道什么会诱发你的发作是有用的，而且那不是对你的判决。这两个词都不意味着是你自己招来的，把它们分开，正是不让一次有用的观察变成责怪的原因。

基线是个人化的。 它是你平常的模式——不是一条被擦去所有情绪的平线，也不是别人的平均值。这本书后面几乎所有的内容都会拿它做对照，这也是为什么这个词要在这里先讲清楚，而不是被想当然。

而诊断不是这个人本身。 它可以整理照护，却不描述性格、能力或价值。这句话点头认同很容易，在糟糕的一天里却很难守住，这也是为什么它被印在这里，而不是只靠记忆。

关键概念

1. **双相情感障碍是发作性、纵向的状况。** 可以辨别的变化时期，要跨着时间来理解。
2. **一次发作涉及一组变化，不是一种感受。** 心境、精力、活动、思考、睡眠、行为和日常功能，可能会一起变化。
3. **基线是个人化的。** 它是一种平常的模式，不是一条完全平直、没有情绪的线。
4. **专业评估会补上情境。** 单靠一个症状、一段短时间、一份问卷、一个应用或一个外部意见，都不能单独确立诊断。
5. **诊断不是这个人本身。** 它可以指导照护，却不定义性格、能力、人际关系或整个未来。

先看视频

有两件事只存在于视频里。

- **山姆的卡片，一步步完成的过程。** 一句能在就诊时站得住的话，和一句会垮掉的话，两者的差别，看着它发生比读文字描述更容易明白。
- **为什么「诊断不是你」不只是一句安慰话。** Clara 会把它彻底拆开讲清楚，说出来的效果，和印在纸上不一样。

写之前先看这段视频。视频课是 什么是双相情感障碍？（以及它不是什么）——Bipolar Stability Program 的第 2 课。

开始之前

范围和安全。 这一章是教育性的。它不确认、不否定，也不改变任何诊断。它不是诊断测验、专业评估、治疗方案、监测服务，也不是针对个人的医疗建议。如果你的状态正在迅速变化，或者你可能处于风险之中，请使用合适的专业或紧急路径，而不是想在这里把诊断定下来。

你在工作手册里写的答案不会被发送、上传、收集，也不会被 Bipolar Clarity 追踪。

这一章怎么用：

- 记下已知的、还不知道的，以及你想问的问题。
- 不要给这些观察提示打分，也不要让它们给一次发作贴标签。
- 还不知道是一个答案，决定不记下某件事也是。它们都不会让你掉队。
- 选出今天要走的路径：**常规路径**（五项内容的卡片）或者**低能量路径**（两行字）。

你随时可以给出的答案：

- **还不知道**
- **我不想回答**
- **这里没有什么可记的**
- **私密——这里不记**
- **我想留到和专业人员谈时再说**

这一章的说法从哪里来。 这一课里的临床说法都有出处，而且是公开的：bipolarclarity.com/zh/program/sources，第 2 课那一节。一个出处只说明已发表的指南怎么说，并不说明它适不适合你，也永远不能凌驾于了解你病情的临床医生之上。

常规路径

发作与基线——一个可视化的讲解

这是一个学习用的模型，不是诊断图表，也不是一套正式的诊断标准。

跨越时间：

基线附近的平常波动 → 一组有意义的变化 → 影响最大的时期 → 向基线靠近 → 恢复，或持续的困难

在这条线的每一段下面，一个人可能会观察到好几个方面：

- 心境或情绪基调；
- 精力；
- 活动或节奏；
- 思考或专注力；
- 睡眠；
- 行为、判断力或沟通方式；
- 在自我照顾、人际关系、工作、学业或日常事务上的功能状态。

这条线不需要是平滑的。有些人在比较清楚的发作之间仍然有症状。有些人会回到接近之前的基线。一个人的基线也可能随着健康、年龄、环境、治疗和生活处境而改变。

不要用这条线来判断某一段时期是躁狂、轻躁狂、抑郁还是混合状态。用它来准备关于顺序、变化和影响的问题。

这条准则：宽度、时间和影响

三个问题读的是一种模式，而不是一个瞬间。它们是这一课所依靠的准则，值得牢牢记住，因为正是它们，把「我度过了糟糕的一夜」变成专业人员真正能处理的东西。

- **宽度**——有多少个方面一起动了？当精力、说话、计划、花钱和专注力都跟着一起动的时候，睡眠的变化读起来就不一样。
- **时间**——这个变化是短暂的、持续的、反复的，还是一段更长序列的一部分？你对它的记忆会是零碎的。这很正常，而正是在这里，记录和其他人替你补上空缺。
- **影响**——日常生活里有什么变了？自我照顾、人际关系、工作或学业、安全。你身边的人有没有看到明显的差别——那种他们当时就说出口的差别？

用你自己一个普通的夜晚来试一次。选一个你心里已经有数的夜晚——一个糟糕的夜晚，或者一个你一直想弄清楚夜晚。回答这三个问题，然后就停在这里。

有多少个方面动了：

它们保持移动了多久：

这个变化波及了什么：

宽度、时间和影响，组织起一段描述。它们在诊断之前就停住了，专业人员会把你的描述放在你更广的经历背景下来读。「还不知道」对这三个问题中的任何一个都是一个完整的答案，而一个晚上算不上一种模式——这正是这个练习的意义所在，而不是它的失败。

必须完成的核心内容——「意味着／不意味着」诊断措辞卡

目的：记下已经知道的，防止这个标签带上它并不成立的含义，并且让一个有用的不确定保持可见。

去向：稳定计划，第4节－我的诊断，用我自己的话。

这一页目前的状态

只选一个：**可以使用**、**等待信息**，或者**保留为私密**。

只有当以下条件成立时，才勾选**可以使用**——你至少用自己的话写下了一行，说明你的诊断并不代表你什么；这一行不依赖任何别人。一张还在等着病历上确切措辞的卡片，是一个有效的状态，不是一张没写完的卡片。

☐ 可以使用

☐ 等待信息

☐ 保留为私密

填写五项内容。不要用这张卡片来选择一个亚型、选定一套诊断体系，或者给过去的经历贴上发作的标签。

核心 1／5——我的照护记录里已经用过的诊断措辞，如果知道的话

来自当前病历或专业对话的措辞。选项：确切的措辞还不知道／我不想回答。

我的照护记录里已经用过的诊断措辞，如果知道的话

自愿填写的附加信息，不属于五项核心内容——我的病历里记录的框架或术语，如果知道的话。选项：**私密**——这里不记／还不知道。

我的病历里记录的框架或术语，如果知道的话

核心 2/5——诊断可能有助于解释或整理照护的一件事

选项：还不知道。

诊断可能有助于解释或整理照护的一件事**核心 3/5——诊断并不能证成的一个结论**

例如：「这不意味着每一种强烈的情绪都是症状。」

诊断并不能证成的一个结论**核心 4/5——我偏好的身份用语选择或边界**

选一种方式记下你的偏好。要么选一个你偏好的说法——一个有双相情感障碍的人、一个和双相情感障碍一起生活的人、双相的人、只在相关的时候提具体诊断、别的说法、还不知道、我不想回答——要么把这句划清身份边界的话补完：「这个诊断描述的是一种与我的照护相关的健康状况和发作模式。它并不定义我的[写在这里]。」

只完成你选中的那条路径。没被选中的那条路径是自愿填写的。

我偏好的身份用语选择或边界

- | | | | |
|--------------------------------------|--|-------------------------------|-------------------------------------|
| ☐ 一个有双相情感障碍的人 | ☐ 一个和双相情感障碍一起生活的人 | ☐ 双相的人 | ☐ 只在相关的时候提诊断 |
| ☐ 别的说法 | ☐ 改用一句划清身份边界的话 | ☐ 还不知道 | ☐ 我不想回答 |

核心 5/5——一个给有资质的专业人员的不确定或问题

选项：这里没有什么可记的／我不想回答。

一个我想保留下来的不确定**一个给有资质的专业人员的问题**

不要通过自我评估来改变诊断措辞。等当前病历或有资质的专业人员把它说清楚之后，再更新这张卡片。

自愿——反思

我第一次听到或读到这个诊断时，以为它意味着——选项：还不知道／我不想回答：

关于这个诊断，我想核实的一个想法是——选项：还不知道／我不想回答：

我的身份或生活中，不想被简化成一个诊断的一部分是——选项：这里没有什么可记的／我不想回答：

自愿——三步变化预告

这是一个小提示，不是一份清单、诊断测试、时间线或生命图表。只用一个已经和专业人员讨论过的时期。完整的个人时间线和生命图表练习，会在生命图表模块里完成。

一个之前已经讨论过的时期或情境：

变化一：看起来和它一起出现的变化：

变化二：看起来和它一起出现的变化：

一个仍然存在的影响或问题——选项：还没到那一步／还不知道／我不想回答：

自愿——给临床或诊疗专业人员的问题库

核心卡片只要求一个问题。只在有用的时候，再选别的问题。

- 目前病历上记录的是什么诊断，用的是哪一套术语？
- 我的病史里，哪些部分对这次评估最重要？

- 在比较清楚的发作之间，哪些症状或困难和我的照护相关？
- 考虑过哪些其他的解释、并存的状况、身体健康因素、物质使用或药物作用？
- 还有什么不确定，以后可能怎样被重新审视？

补充问题，如果有的话：

低能量路径

写完这两行就停下来。这是核心卡片一个可用的最简版本，你之后可以再回来补充。

1. 「这个诊断可能有助于描述或整理照护里的一种模式；它并不……」

2. 「一个我想保留下来的不确定或问题是……」

一个虚构的示例

山姆的病历上写着「双相情感障碍」，但山姆不知道记录的是哪个亚型。山姆没有从网上的描述里挑一个亚型。山姆写道：

- 我的照护记录里已经用过的诊断措辞，如果知道的话：「我目前的病历上写着双相情感障碍。」
- 诊断可能有助于解释或整理照护的一件事：「这个诊断是用来理解那些心境、睡眠、节奏和功能发生变化的时期的。」
- 诊断并不能证成的一个结论：「它不意味着我的热情、我的悲伤、我的愤怒或我的抱负自动就是症状。」
- 一个我想保留下来的不确定：「亚型对我来说不清楚——去问我现在的病历上写的是哪个诊断、哪一套体系。」
- 我偏好的身份用语选择或边界：「一个有双相情感障碍的人。」
- 一个给有资质的专业人员的问题：「我经历中的哪些部分，对这个诊断最重要？」

这是一个虚构的示例，不是推荐答案，也不是病历。

合上这一页之前

自愿填写，而且私密。从不发送、上传、收集，也从不被追踪。

这组随时间变化的想法有多清楚：

☐ 清楚 ☐ 部分清楚 ☐ 不清楚 ☐ 还不知道

这个「意味着／不意味着」练习有多大用：

☐ 对我有用 ☐ 对我有一部分用 ☐ 目前还没用 ☐ 没有填完

一个有用的区分：

一个仍然存在的问题：

这里写的内容会用在哪儿

你写完的卡片会转存进第4节 — 我的诊断，用我自己的话：诊断措辞、你选定的身份用语偏好或边界，以及记录仍然不确定之处的栏位。

这一周的一个行动：完成整合版的「意味着／不意味着」诊断措辞卡。

一个观察：留意一处「随时间变化的模式」如何改变了你对某个单一症状的理解。

低能量备用方案：完成「不意味着」那一行和一个不确定或问题。

诊断语言模块会用完整的区分，取代这里对亚型的高层次预告。生命图表模块会用完整的纵向时间线，取代这三步预告。在那之前，请保留这张卡片，两者都还不会取代它。

隐私与安全

- 你在工作手册里写的答案不会被发送、上传、收集，也不会被 Bipolar Clarity 追踪。
- 这一章不评估你的风险程度。
- 不要用这份工作表重新分类你的诊断，也不要给过去的经历贴上发作的标签。
- 当诊断上的不确定正在带来明显的痛苦，当你因此在考虑一个重大的治疗决定，或者当你需要把现有病历弄清楚的时候，联系正在给你治疗的专业人员。
- 如果心境、精力、活动、睡眠、思考、判断力、自我照顾或日常功能正在迅速或严重地变化，就尽快寻求专业评估，或者走紧急路径。

如果可能有即刻危险，请立即联系你所在地区的紧急服务。你所在国家的危机热线可以在 bipolarclarity.com/zh/gethelp 查到，也可以查看本书背面按国家列出的完整危机联络附录。

你所在地的帮助资源

你所在国家的危机热线在这一章的最后。

这一章用到的词

只列出这一章真正用到的词。完整的术语表在完整版工作手册里。

你随时可以给出的答案（这个项目的「万能出口」）— 五个在任何一页都随时可用的答案：**还不知道、我不想回答、这里没有什么可记的、私密——这里不记、我想留到和专业人员谈时再说**。它们是真正的答案，不是空白。一页写了三行真话，比一页填得看起来完整更有价值。

常规路径 — 一章的完整版本。是平常的一天该用的那个版本。

这一页目前的状态 — 一章结尾处、你说明这一页进展到那里的那一行。一共有三种：**可以使用**（已经写了一些不依赖别人的内容）、**等待信息**（下一步有用的动作需要一份记录、一个日期或一个你还没有的电话号码，所以这一页是「还没到」而不是「中止了」），以及**保留为私密**（你决定不写下来，这是一个已经做完的决定，不是一个空缺）。

低能量路径 — 同一章的简短版本。它存在的理由是：在艰难的一周里做完的短版本，比为了等一个好状态而被跳过的一章更有价值。它做出来的不是一个较差的答案，而是一个较小的答案。

稳定计划 — 你在这二十四章里逐步搭建、并在第 24 课汇总起来的文件。它是按你需要查找的内容来组织的，不是按课程顺序，因为你会去查东西，而不是在复习一门课程。

如果这一章值得花的这些时间

你刚刚完成了二十四课中的一课。其余的课写法一样，也一样免费，它们一起搭建同一样东西：一份你可以在糟糕的一天交给别人的计划。

完整版工作手册把二十四章合在一本书里，还附有它们如何拼在一起的地图，以及完整的术语表。 bipolarclarity.com/zh/workbook

不需要邮箱，不需要账号，没有付费版本。如果你更愿意一章一章来，那也可以——每一课都有自己单独的一章。

这一切怎么保持免费

你没有为这本工作手册付过钱，也没有人为了把它给你而问你要邮箱。这里没有付费版本，也没有高级版。这是刻意的。我自己的心理教育课是付了钱的，Bipolar Clarity 存在的全部理由，就是你的邮编和你的收入不应该决定你有没有机会了解自己的病。

这确实意味着，这个项目要靠一件事活下去：人们能不能找到它。

如果这一课对你有用，有三件事能帮上忙。这三件事都是免费的。

订阅这个频道。 对一个小频道来说，订阅数和观看时长，决定了 YouTube 会不会把某一课推给下一个凌晨两点还在搜索的人。那个人不会先找到这本工作手册。他们会先找到一段视频，或者什么都找不到。

把它给一个你真正想到过的人。 一个拿到诊断的人，一个爱着某个有这个诊断的人的人，一个只被塞过一张传单、别的什么都没有的人。这东西传播的方式，就像一个好医生的名声传开的方式——一个人告诉另一个人，这比一条大家划过去就忘的帖子更管用。

告诉一位专业人员它的存在。 一家诊所、一个互助小组、一个协会、你三周后要见的精神科医生。他们可以把一样免费、有十五种以上语言、不需要注册的东西送出去。他们当中大多数手上没有这样的东西可以给出去。

有一件事我不会要求你做：交出你的答案。你填写的那些页面是你自己的。推荐这本工作手册，和告诉别人你自己的健康状况，是两个不同的决定，你只需要做第一个。

一切都在 bipolarclarity.com/zh/support。

谢谢你走到了这里。把二十四章关于自己疾病的内容读完、写完，不是一件小事。

— René, Bipolar Clarity



你的计划已经有了。还有谁知道怎么用它？

你用这本工作手册，是为了理解自己身上发生的事，看出发作的苗头，并在需要之前就有一份计划。但活在这份计划里的，不只是你一个人。爱你的人会注意到一些事：你睡得少了，话说得快了，变得沉默了。几乎没有人教过他们该怎么办。于是他们盯着你、和你争吵，或者什么都不说。



2026 年 11 月，我们将推出 **Bipolar Support Roadmap**：写给你的家人、伴侣和朋友的课程。

家里可能发生的变化

现在，常常是	有了 Roadmap
“你吃药了吗？”一天问三遍。	他们帮你配合治疗， 但不包办 ，怎么帮由你们一起商定。
一夜没睡，全家都紧张起来……或者直到太晚才有人发现。	他们分得清 预警信号 和普通的糟糕一天，也知道先做什么。
危机来了，每个人都在临场发挥。	他们 在需要之前就做好了危机计划 ，可以和你在这本工作手册里写下的路径放在一起。
一场越吵越凶的争执。	他们知道 什么时候该暂停 对话，也知道怎么再回到这个话题。

为配合这个课程而设计

预警信号、危机前就做好的计划、介入之前先问：Roadmap 讲的和你的工作手册是相同的内容，只是从他们的角度出发。

由你决定

下一页要不要转交，完全由你决定：给谁、什么时候、给不给。里面没有任何你写过的内容。而且 Roadmap 不会让他们盯着你。它教他们介入之前先问，并把“不”当作一个回答。

十四个月里，我坐在一个教我认识自己疾病的房间里。和我一起生活的人，从来没有过这样的房间。这就是我希望他们当初能有的那个房间。

— René

我必须告诉他们我在这里写了什么吗？

不用。Roadmap 不需要这些。

要花钱吗？

不用。和这个课程一样免费。没有付费版，也不用注册账号。

如果他们不想参加呢？

没关系。这份邀请一直有效。

→ 把下一页撕下来，或者转发出去。这是给他们的。



写给正在支持有双相情感障碍的亲友的你

一个关心你的人正在参加一个照顾自身稳定的课程，他们想到了你。你会注意到一些事，却没有人教过你该怎么做。Bipolar Support Roadmap就是为此而设的。

你会学到什么

- **理解你看到的事**，而不用盯着每一个举动。
- **帮忙而不包办**：在治疗、睡眠、酒精或大麻方面。
- **察觉发作可能正在开始**，以及先做什么。
- **在冲突中沟通**，以及什么时候暂停争吵。
- **在需要之前做好危机计划**，有两条路径。
- **界限、孩子和重建信任**。
- **照顾好自己**，才能一直走下去。

学这些真的有用吗？

在巴塞罗那的一项随机对照试验中，双相情感障碍患者的亲属单独参加了十二次团体课程，患者本人没有参加。与没有接受额外课程的家庭相比，研究期间这些患者中出现新一次发作的人更少，主要是躁狂和轻躁狂发作更少。¹Roadmap不是那项试验。它建立在同一个想法上：家里的人知道什么，很重要。

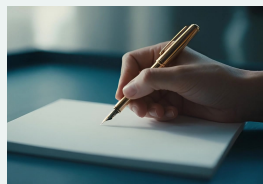
¹ Reinares M, et al. *Bipolar Disorders* 2008;10(4): 511-519.

19 节课

- | | |
|--------------------------|--------------------------|
| 1 你爱的人被诊断为双相情感障碍，接下来怎么办？ | 11 双相发作可能要开始了，你该怎么做？ |
| 2 帮助双相情感障碍亲友：你真正的角色是什么？ | 12 冲突中如何与双相情感障碍亲友沟通 |
| 3 理解双相情感障碍的行为：你真正能知道什么？ | 13 如何回应躁狂，而不让冲突升级 |
| 4 双相发作是你造成的吗？ | 14 如何帮助正处于双相抑郁中的人 |
| 5 如何帮忙配合双相治疗，而不包办 | 15 趁还用不上，先做好双相危机计划 |
| 6 双相情感障碍与睡眠：如何帮忙而不包办 | 16 双相情感障碍、界限与孩子：底线在哪里 |
| 7 是双相预警信号，还是只是糟糕的一天？ | 17 双相情感障碍让家庭不堪重负时，从哪里开始？ |
| 8 双相情感障碍、酒精与大麻：你能怎么帮？ | 18 双相发作之后如何重建信任 |
| 9 亲友可能注意到的躁狂和轻躁狂早期信号 | 19 支持双相情感障碍亲友，而不失去自己 |
| 10 双相抑郁和混合状态：要留意什么 | |

怎么进行 每课一段短视频和一张练习表·两分钟路径，留给只剩这点余力的那几周·和你支持的人一起打造，而不是绕过他们·免费，无需账号·不是治疗，也不是危机服务。

提供 15 种语言： English · Español · Português · Français · Deutsch · Italiano · Nederlands · Polski · Русский · 中文 · 日本語 · 한국어 · हिन्दी · العربية · עברית



2026 年 11 月上线。现在登记，第一天就通知你。

我把这个转给你，是因为.....



bipolarclarity.com/zh/family

如果你现在担心他们的安全：bipolarclarity.com/zh/gethelp。各国的危机热线也列在本文件最后几页。

如果你正处于即刻危险中

现在就拨打你所在地的紧急号码（中国大陆拨打 110 或 120）。

按国家或地区列出的危机热线

国家或地区	热线
阿尔及利亚	没有可核实的全国性危机热线——如遇紧急情况，拨打 14（救护车）或 17（警察）；如需查找热线，见 findahelpline.com。
阿根廷	拨打 135（布宜诺斯艾利斯）或 0800 345 1435——Centro de Asistencia al Suicida。
澳大利亚	拨打 13 11 14——Lifeline（24/7）。
巴林	没有可核实的全国性危机热线——如遇紧急情况，拨打 999；如需查找热线，见 findahelpline.com。
比利时	拨打 1813——Zelfmoordlijn 1813（24/7）。
巴西	拨打 188——CVV, Centro de Valorização da Vida（24/7）。
智利	拨打 *4141（24/7）。
中国大陆	拨打 12356——全国心理援助热线, National Psychological Assistance Hotline（每日开放，各省时间不同，每天至少18小时）。
丹麦	拨打 70 201 201——Livslinien。
埃及	拨打 0800 888 0700——Ministry of Health and Population mental health hotline（24/7）。
芬兰	拨打 09 2525 0111——MIELI（24/7）· 英语 09 2525 0116。
法国	拨打 3114——Numéro national de prévention du suicide（24/7）。
德国	拨打 0800 111 0 111——Telefonseelsorge（24/7）。奥地利 142· 瑞士 143。
香港	拨打 2896 0000——The Samaritan Befrienders Hong Kong（24/7，粤语）；多语种拨打 2389 2222——The Samaritans（24/7）。
印度	拨打 14416 或 1800-89-14416——Tele-MANAS（24/7，20 种语言）。
伊拉克	没有可核实的全国性危机热线——如遇紧急情况，拨打 122（救护车）或 104（警察）；如需查找热线，见 findahelpline.com。
以色列	拨打 1201——ERAN, Emotional First Aid（24/7）。
意大利	拨打 02 2327 2327——Telefono Amico Italia；紧急情况拨打 112。
日本	拨打 0120-279-338——よりそいホットライン（24/7）。
约旦	拨打 079 544 0416——JCPA Suicide & Crisis Line（24/7）；紧急情况拨打 911。
科威特	没有可核实的全国性危机热线——如遇紧急情况，拨打 112；如需查找热线，见 findahelpline.com。
黎巴嫩	拨打 1564——Embrace Lifeline, National Lifeline（24/7，阿拉伯语/英语/法语）。
墨西哥	拨打 800 911 2000——Línea de la Vida（24/7）。
摩洛哥	没有可核实的全国性危机热线——如遇紧急情况，拨打 15（救护车）或 19（警察）；如需查找热线，见 findahelpline.com。
荷兰	拨打 0800-0113——113 Zelfmoordpreventie（24/7）· 113。
新西兰	拨打或发短信至 1737（24/7）· Lifeline 0800 543 354。

国家或地区	热线
挪威	拨打 116 123——Mental Helse（24/7）。
阿曼	没有可核实的全国性危机热线——如遇紧急情况，拨打 9999；如需查找热线，见 findahelpline.com。
波兰	拨打 116 123——Telefon Zaufania dla Osób Dorosłych w Kryzysie Emocjonalnym——开放时间见 116sos.pl。
葡萄牙	拨打 808 24 24 24——SNS 24。
卡塔尔	拨打 919——AMAN Centre, Protection and Social Rehabilitation Centre（24/7）。
俄罗斯	没有可核实的全国性危机热线——如遇紧急情况，拨打 112；如需查找热线，见 findahelpline.com。
沙特阿拉伯	拨打 920033360——National Center for Mental Health Promotion, psychological support helpline（非24小时；白天时段开放）。
新加坡	拨打 1771——national mindline（24/7）· SOS 1767。
南非	拨打 0800 567 567——SADAG。
韩国	拨打 109——자살예방 상담전화（24/7）。
西班牙	拨打 024——Línea de atención a la conducta suicida（24/7）。
瑞典	拨打 90 101——Självmordslinjen（Mind）。
台湾	拨打 1925——安心專線, Anxin Hotline, Ministry of Health and Welfare（24/7）。
突尼斯	拨打 8010 3666——Association Tunisienne de Prévention du Suicide (ATPS)。
阿拉伯联合酋长国	拨打 800-HOPE (800 4673)——National Mental Support Line, MOHAP（每天8:00-20:00）。
英国与爱尔兰	拨打 116 123——Samaritans（24/7）；在英国也可以发短信 SHOUT to 85258。
美国与加拿大	拨打或发短信至 988——Suicide & Crisis Lifeline（24/7）。
欧洲（任何国家）	紧急情况拨打 112。

号码可能会变化，也有很多国家没有列在这里。如果你的国家不在列表里，几秒钟内就能在 findahelpline.com 找到一条核实过的本地热线。

如果你在家里不安全

下面这些热线是给家里发生的暴力或虐待的——来自伴侣、家人，或任何和你一起生活的人。一种疾病可以解释一种行为；它从来不能成为借口。你不需要已经下定了什么决心才能拨打这些电话。

国家或地区	热线
阿尔及利亚	拨打 0560 100 105——Réseau Wassila-AVIFE（周日至周四，白天时段）。
阿根廷	拨打 144——Línea 144（24/7）。
澳大利亚	拨打 1800 737 732——1800RESPECT（24/7）；或发短信至 0458 737 732。
巴林	拨打 80001488——Aisha Yateem Family Counseling Centre（开放时间未确认）。
比利时	拨打 1712——Hulplijn 1712（荷兰语，工作日）· 拨打 0800 30 030——Écoute Violences Conjugales（法语）。

国家或地区	热线
巴西	拨打 180——Ligue 180, Central de Atendimento à Mulher (24/7)。
智利	拨打 1455——Fono Orientación, SernamEG (24/7)。
中国大陆	拨打 12338（前面加拨当地区号）——All-China Women's Federation Rights Protection Hotline (24/7)。
丹麦	拨打 1888——Lev Uden Vold (24/7)。
埃及	拨打 15115——National Council for Women, Complaints Office (24/7)。
芬兰	拨打 116 016——Nollalinja (24/7)；旧号码 080 005 005 仍然可用。
法国	拨打 3919——Violences Femmes Info (24/7)；通话记录不会出现在电话账单上。
德国	拨打 116 016——Hilfetelefon Gewalt gegen Frauen (24/7)。奥地利 0800 222 555 · 瑞士 142。
香港	拨打 2522 0434——Harmony House 24-hour Woman Hotline (24/7)。
印度	拨打 181——Women Helpline (24/7)。
伊拉克	没有可核实的全国性家庭暴力热线——如遇紧急情况，拨打 122（救护车）或 104（警察）；如需查找热线，见 findahelpline.com。
以色列	拨打 118——全国家庭暴力热线 (24/7，希伯来语、阿拉伯语、英语、俄语、阿姆哈拉语)。
意大利	拨打 1522——numero antiviolenza e stalking (24/7)。
日本	拨打 0120-279-889——DV相談+ (24/7)。
约旦	拨打 110——National Family Protection Hotline, Family Protection Department (24/7)。
科威特	没有可核实的全国性家庭暴力热线——如遇紧急情况，拨打 112；如需查找热线，见 findahelpline.com。
黎巴嫩	拨打 03-018019——KAFA Helpline (24/7，阿拉伯语/英语)。
墨西哥	拨打 079，选项 1——Línea de las Mujeres (24/7)。
摩洛哥	拨打 8350——Union Nationale des Femmes Marocaines (UNFM)，「Koulounamaak」绿色热线（阿拉伯语/法语；开放时间未确认）。
荷兰	拨打 0800-2000——Veilig Thuis (24/7)。
新西兰	拨打 0800 456 450——Are You OK (24/7) · Women's Refuge 0800 733 843。
挪威	拨打 116 006——VO-linjen (24/7)。
阿曼	没有可核实的全国性家庭暴力热线——如遇紧急情况，拨打 9999；如需查找热线，见 findahelpline.com。
波兰	拨打 800 120 002——Niebieska Linia, Blue Line (24/7)；英语周一 18:00-22:00，俄语周二 18:00-22:00。
葡萄牙	拨打 800 202 148——Linha de Informação às Vítimas de Violência Doméstica (24/7)；或发短信至 3060。
卡塔尔	拨打 919——AMAN Centre, Protection and Social Rehabilitation Centre (24/7)。
俄罗斯	拨打 8-800-7000-600——ANNA Center, National Center for the Prevention of Violence (9:00-21:00)。
沙特阿拉伯	拨打 1919——Domestic Violence Reporting Center, Ministry of Human Resources and Social Development (24/7)。
新加坡	拨打 1800-777-0000——National Anti-Violence and Sexual Harassment Helpline (24/7)。
南非	拨打 0800 428 428——GBV Command Centre (24/7)。

国家或地区	热线
韩国	拨打 1366——여성긴급전화 1366（24/7）。
西班牙	拨打 016（24/7）——通话记录不会出现在电话账单上 · WhatsApp 600 000 016。
瑞典	拨打 116 016——Kvinnofridslinjen（24/7）；旧号码 020-50 50 50 仍然可用。
台湾	拨打 113——Protection Hotline 113，用于家庭暴力、性侵和虐待（24/7，多语种）。
突尼斯	拨打 1899——Ligne Verte 1899, National Observatory to Combat Violence Against Women（24/7，阿拉伯语/法语）。
阿拉伯联合酋长国	拨打 800111——Dubai Foundation for Women and Children (DFWAC)（24/7）。
英国与爱尔兰	英国拨打 0808 2000 247——National Domestic Abuse Helpline（24/7） · 爱尔兰拨打 1800 341 900——Women's Aid（24/7）。
美国与加拿大	在美国，拨打 1-800-799-7233——National Domestic Violence Hotline（24/7），或发短信 START 至 88788。在加拿大，可在 sheltersafe.ca 查找离你最近的庇护所。
欧洲（任何国家）	紧急情况拨打 112。

号码可能会变化，也有很多国家没有列在这里。如果你的国家不在列表里，NO MORE 全球名录收录了190多个国家的服务。如果你正处于即刻危险中，请先拨打你所在地的紧急号码。

世界任何地方

在这里找到你所在国家的免费求助热线：findahelpline.com 或 befrienders.org。你也可以告诉一个你信任的人你的感受，请他们陪着你。

如果不是紧急情况，但你正在很艰难地撑着

打电话给你的临床医生或护理团队，或者预约最早能约到的时间。如果你有一份危机计划或一个安全联系人，现在就是用上它的时候。撑过接下来这一小时就够了——你不需要今天就解决所有事。

Bipolar Clarity 是教育性内容，不能提供紧急帮助或个人医疗建议。如需紧急支持，请使用上面的资源。