

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.

שיעור 7 מתוך עשרים וארבעה



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

זהו שיעור אחד מתוך עשרים וארבעה

Bipolar Stability Program הוא עשרים וארבעה שיעורים חינוכיים לאנשים שכבר קיבלו אבחנה של הפרעה דו-קוטבית. כל שיעור הוא סרטון, וכל פרק הוא הדף הנלווה אליו. חמש עשרה שפות, בלי דוא"ל, בלי חשבון, בלי גרסה בתשלום.

לפני שמתחילים

שום דבר כאן לא יגיד להתחיל תרופה, להפסיק אותה, להפחית, לחדש, לבחור או להחליף. מותר להשאיר שדה ריק, «עוד לא ידוע» היא תשובה, ואין כאן גרסה שאפשר להיכשל בה. כשפרק מפנה לשיעור אחר, מספר השיעור מופיע בסוגריים מרובעים. מספרי החירום של המדינה נמצאים בסוף הפרק הזה.

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.

ואז היה מזל. בבית חולים קרוב הופעלה 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. 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. 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.

אז הוא נבנה מחדש כמשהו שאפשר להתחיל הערב, בכל מקום, בחמש עשרה שפות, בחינם – עכשיו ובהמשך. לא ניסיון, לא דוגמית, שום דבר שנשמר לגרסה בתשלום.

– רנה, Bipolar Clarity

מה עשרים וארבעה פרקים בונים ופרק אחד לא יכול

כל פרק כותב חלק מאותו מסמך. שיעור 1 פותח את דף הביטחון, שיעור 4 נותן שם לסימני האזהרה הראשונים, שיעור 19 הופך אותם לסולם עם פעולה ואיש קשר בכל שלב, ושיעור 24 מרכיב את הכול לתוך **תוכנית היציבות**: דבר אחד שאפשר למסור למישהו ביום קשה, או לקחת לפגישה כשקשה למצוא מילים.

פרק בודד נותן דף אחד. עשרים וארבעה נותנים תוכנית.

עשרים וארבעה השיעורים

אפשר לעשות את הפרק הזה גם לבד – כך הוא נכתב. המספרים הם הסדר המומלץ, לא נעילה.

01	אבחנה חדשה של דו-קוטבית? להתחיל מהדף הזה
02	מהי הפרעה דו-קוטבית? (ומה היא לא)
03	שינה והפרעה דו-קוטבית: 3 לילות קצרים, 3 משמעויות
04	סימני אזהרה מוקדמים בהפרעה דו-קוטבית: לבחור 4 משלך
05	התרופה הדו-קוטבית שלי – למה היא בעצם משמשת?
06	גרף חיים דו-קוטבי: איך ממפים היסטוריית מצב רוח
07	דו-קוטבי מול דו-קוטבי מה המספר באמת אומר
08	היפומאניה בהפרעה דו-קוטבית: סימנים שהסביבה רואה קודם
09	מאניה ודיכאון בו-זמנית? מאפיינים מעורבים בהפרעה דו-קוטבית
10	הפרעה דו-קוטבית או משהו אחר? בלוטת התריס, טראומה, ADHD
11	אלכוהול, קנאביס והפרעה דו-קוטבית: למה לשים לב
12	לחץ והגנה בהפרעה דו-קוטבית: מה מכביד ומה מגן
13	פגישה פסיכיאטרית בהפרעה דו-קוטבית: להפיק מהזמן הקצר
14	אני בסדר. למה עדיין תרופה להפרעה דו-קוטבית?
15	תופעות לוואי בטיפול דו-קוטבי: מה לעקוב ומתי להתקשר
16	חושבים להפסיק תרופה דו-קוטבית? להתחיל מכאן
17	הפרעה דו-קוטבית והריון: שאלות לשאול מוקדם
18	האם טיפול נפשי עוזר בהפרעה דו-קוטבית? מה העדויות אומרות
19	סימני אזהרה דו-קוטביים: עדינים, ברורים ודחופים
20	איך מכינים תוכנית משבר דו-קוטבית – לפני שצריך אותה
21	נראה שמתחילה אפיזודה דו-קוטבית – מה עושים?
22	איך בונים שגרה שעוזרת בהפרעה דו-קוטבית
23	החיים אחרי אפיזודה דו-קוטבית: עבודה, כסף וזוגיות
24	אבל על מי שהיית דו-קוטביות וזהות

כל ה-24 בספר אחד
/bipolarclarity.com/he
workbook



להתחיל משיעור 1
/bipolarclarity.com/he/program
101



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 נשארים 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.

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 I מול דו-קוטבי II: 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](http://bipolarclarity.com/he)
[program/sources](http://bipolarclarity.com/he) 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

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

ההיסטוריה כוללת מאניה ☐	היפומאניה ודיכאון מז'ורי ללא מאניה ☐
שונה, חלקי או לא ברור ☐	השארה לשיחה עם איש מקצוע ☐

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 – כשהסך 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)

אין 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: דיכאוונית, 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:** «כשמשתמשים 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 נשארת, ואיזה מידע יעזור להבהיר אותה עם הזמן?
- הערה על מסגרות.** ICD ו-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 שנוחש, 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 כשימפטומים נוכחיים עשויים להצריך הערכה.

- כדאי לפנות מהר לעזרה מקצועית אם מצוקה קשה או חוסר תקווה מופיעים לצד עוררות חזקה, אי-שקט, פגיעה בשיקול הדעת, פסיכოזה, 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) והסקירה העדכנית על סוג 2 (Berk et al, 2025, World Psychiatry).

עזרה במקום שבו נמצאים

מספרי החירום של המדינה נמצאים בסוף הפרק הזה.

מילים שמופיעות בפרק הזה

רק אלה שהפרק הזה באמת משתמש בהן. המילון המלא נמצא בחוברת השלמה.

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.

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 ממתין ולא נעצר) ו**נשמר בפרטיות** (התקבלה החלטה לא לכתוב את זה, וזו החלטה סופית, לא פעם).

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 מפיק אינו תשובה פחותה; זו תשובה קטנה יותר.

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, וערבוב ביניהם הוא מה שהופך תוכנית לבלתי שמישה בדיוק ברגע שהיא הכי נחוצה.

ציקלותימיה (שיעור 7) – דפוס ארוך טווח של תסמינים היפומאניים ודיכאוניים חוזרים, שאינו מרכיב היסטוריית אפיזודות זהה להפרעה דו-קוטבית מסוג I או II.

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.

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.

פסיכוזה (שיעור 8) – ניתוק ממציאות 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) – 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.

אם הפרק הזה היה שווה את הזמן

זה עתה הושלם אחד מתוך עשרים וארבעה. השאר כתובים באותה צורה, הם חינוכיים באותה צורה, והם בונים דבר אחד: תוכנית שאפשר למסור למישהו ביום קשה.

בחוברת המלאה יש את כל עשרים וארבעה הפרקים בספר אחד, בתוספת מפת ההתאמה ביניהם והמילון המלא. bipolarclarity.com/he/workbook

בלי דוא"ל, בלי חשבון, בלי גרסה בתשלום. ומי שמעדיף פרק אחד בכל פעם – גם זה עובד: לכל שיעור יש דף משלו.

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.

07

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 ושאין 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



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 בכוונות... 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.	יכוח שמסלים.

ההחלטה שלך

העברת העמוד הבא היא בחירה: למי, מתי, והאם בכלל. אין בו שום דבר ממה שנכתב כאן. וה-Roadmap לא מבקש מהם להשיג 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.

זה באמת עוזר ללמוד את זה?

בניסויי אקראי בברצלונה, קרובי משפחה של אנשים עם הפרעה דו-קוטבית השתתפו בעצמם בשתיים 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.

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.

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		

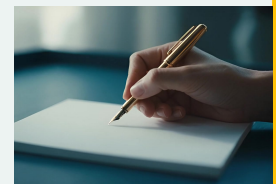
איך זה עובד סרטון קצר אחד ודף עבודה אחד לכל שיעור. מסלול של שתי דקות לשבועות שבהם רק זה אפשרי. נבנה עם האדם שמקבל את התמיכה, לא מעל לראשו. בחינם, בלי חשבון. לא טיפול ולא שירות למצבי משבר.

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 (20, 24/7 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. ראו באתר 116sos.pl – שעות הפעילות.
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 – SOS 1767 – national mindline (24/7).
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 – 1366 (24/7) 여성긴급전화.
ספרד	יש להתקשר אל 016 (24/7) – השיחה אינה מופיעה בחשבון הטלפון · WhatsApp 600 000 016.
שוודיה	יש להתקשר אל 016 116 – 016 (24/7) Kvinnofridslinjen; המספר הישן 50 50 020-50 עדיין פועל.
טייוואן	יש להתקשר אל 113 – 113 Protection Hotline, לאלימות במשפחה, תקיפה מינית והתעללות (24/7, רב-לשוני).
תוניסיה	יש להתקשר אל 1899 – 1899 Ligne Verte, National Observatory to Combat Violence Against Women (24/7, ערבית/צרפתית).
איחוד האמירויות הערביות	יש להתקשר אל 800111 – 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 START ל-88788. 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.