

07

बाइपोलर I और बाइपोलर II: फ़र्क क्या है?

आपकी care में diagnosis के लिए जो भाषा पहले से इस्तेमाल हो रही है, उसे हूबहू वैसे ही दर्ज कर लेना जैसे वह लिखी है, और यह अलग कर लेना कि वह क्या कहती है और क्या तय नहीं करती।

चौबीस में से **LESSON 7**



यह lesson देखें
bipolarclarity.com/hi/program/107

इसे print करें। इस पर लिखें। इसे अपने पास रखें।

bipolarclarity.com/hi/

यह चौबीस lessons में से एक है

Bipolar Stability Program उन लोगों के लिए चौबीस मुफ्त lessons हैं जिन्हें बाइपोलर डिसऑर्डर का diagnosis पहले ही मिल चुका है। हर lesson एक video है; हर अध्याय वह कागज़ है जो उस video के साथ चलता है। पंद्रह भाषाएँ, न email, न account, न कोई paid version।

शुरू करने से पहले

यहाँ कुछ भी आपसे कभी यह नहीं कहेगा कि आप कोई medication शुरू करें, बंद करें, धीरे-धीरे कम करें, दोबारा शुरू करें, चुनें या बदलें। खाली छोड़ना चलता है, «अभी पता नहीं» भी एक जवाब है, और इसका ऐसा कोई version नहीं है जिसमें आप fail हो सकें। अगर कोई अध्याय आपको किसी दूसरे lesson पर भेजता है, तो lesson का नंबर बड़े कोष्ठक में होता है। आपके देश की crisis lines इस अध्याय के आखिर में हैं।

यह क्यों मौजूद है

मुझे बाइपोलर डिसऑर्डर का diagnosis 2018 में मिला। पहला एपिसोड 1993 में था — पच्चीस साल ऐसी किसी चीज़ के साथ जिसका एक नाम था और वह नाम मुझे दिया नहीं गया था।

फिर मेरी क्रिस्मत अच्छी रही। मेरे पास के एक अस्पताल में psychoeducation का एक group चलता था: एक psychiatrist, एक psychologist, और मेज़ के चारों ओर हम कोई दस लोग, हफ़्ते में एक बार, चौदह महीने तक। वहाँ किसी ने मुझे यह नहीं बताया कि मुझे क्या करना है। उन्होंने मुझे यह सिखाया कि यह चीज़ है क्या। मेरे साथ जो रह गया वह कोई एक तथ्य नहीं था — यह था कि किसी ने तथ्यों को एक क्रम में रखा था। मैंने पच्चीस साल टुकड़े जमा किए थे; उस कमरे में, पहली बार, वे एक सिलसिला बन गए।

वह कमरा लगभग किसी को नहीं मिलता। मेरे मामले में उसके लिए दो clinicians चाहिए थे, एक group, एक waiting list, और यह सब मेरे घर के इतने पास कि मैं साल भर हर हफ़्ते जा सकूँ। उस पर हज़ारों डॉलर भी लगे।

तो मैंने उसे दोबारा ऐसी चीज़ के रूप में बनाया जिसे आप आज रात शुरू कर सकते/सकती हैं, आप जहाँ भी हों, पंद्रह भाषाओं में, मुफ्त — अभी भी और आगे भी। न कोई trial, न कोई sample, और paid version के लिए कुछ भी रोककर नहीं रखा गया।

— René, Bipolar Clarity

चौबीस अध्याय मिलकर जो बनाते हैं, वह एक अध्याय से नहीं बनता

हर अध्याय उसी एक दस्तावेज़ का एक हिस्सा लिखता है। Lesson 1 आपका safety पन्ना शुरू करता है, lesson 4 आपके पहले warning signs को नाम देता है, lesson 19 उन्हें एक सीढ़ी में बदल देता है जिसकी हर पायदान पर एक action और एक contact होता है, और lesson 24 इस सबको जोड़कर आपका स्थिरता plan बनाता है: एक ऐसी चीज़ जो किसी बुरे दिन आप किसी को थमा सकें, या appointment में साथ ले जा सकें जब शब्द न मिल रहे हों।

एक अध्याय से आपको एक पन्ना मिलता है। चौबीस से आपको plan मिलता है।

ये चौबीस

यह अध्याय अकेले भी किया जा सकता है — इसे ऐसे ही लिखा गया है। नंबर वह क्रम हैं जिसकी हम सलाह देते हैं, कोई ताला नहीं।

01	बाइपोलर का diagnosis अभी मिला? पहले यह पन्ना भरें	
02	बाइपोलर डिसऑर्डर क्या है? सिर्फ mood बदलना नहीं	
03	बाइपोलर और नींद: 7 दिन इन बदलावों को नोट करें	
04	बाइपोलर एपिसोड के शुरुआती warning signs: पहले क्या करें	
05	बाइपोलर की medication असल में किस लिए है?	
06	बाइपोलर life chart: अपने mood का इतिहास कैसे बनाएँ	
07	बाइपोलर I और बाइपोलर II: फ़र्क क्या है?	आप यहाँ हैं
08	Mania और hypomania: वे संकेत जो शायद न दिखें	
09	बाइपोलर depression में विचारों की दौड़: mixed features	
10	बाइपोलर या कुछ और? ADHD, trauma और बाकी	
11	Alcohol, cannabis और बाइपोलर: क्या देखना है	
12	बाइपोलर triggers: क्या दबाव बढ़ाता है, क्या बचाता है	
13	बाइपोलर: psychiatry appointment की तैयारी कैसे करें	
14	बाइपोलर medication: acute और maintenance का फ़र्क	
15	बाइपोलर के side effects: क्या नोट करें, कब कॉल करें	
16	बाइपोलर medication छोड़ने की सोच रहे हैं? यहाँ से शुरू करें	
17	बाइपोलर और pregnancy: समय रहते पूछने वाले सवाल	
18	बाइपोलर में therapy से फ़ायदा? Evidence क्या कहता है	
19	बाइपोलर के warning signs: बारीक संकेत से urgent तक	
20	बाइपोलर crisis plan: ज़रूरत पड़ने से पहले लिख लें	
21	लगता है बाइपोलर एपिसोड शुरू हो रहा है: अब क्या करें?	
22	बाइपोलर में मदद करने वाली routine कैसे बनाएँ	
23	बाइपोलर एपिसोड के बाद: काम, पैसा और रिश्ते	
24	अपने पुराने रूप का शोक: बाइपोलर और पहचान	



Lesson 1 से शुरू करें
bipolarclarity.com/hi/program/I01



चौबीसों एक ही किताब में
bipolarclarity.com/hi/workbook

यह पन्ना क्या करता है

आपकी care में diagnosis के लिए जो भाषा पहले से इस्तेमाल हो रही है, उसे हूबहू वैसे ही दर्ज कर लेना जैसे वह लिखी है, और यह अलग कर लेना कि वह क्या कहती है और क्या तय नहीं करती।

यहाँ से आप लेकर जाते/जाती हैं अपने ही शब्द, शब्द-दर-शब्द सँभले हुए, और एक सवाल उस professional के लिए जिसने उन्हें लिखा था।

यह अध्याय किस बारे में है

यह अध्याय video lesson 7 के साथ चलता है। काम करने वाला आधा हिस्सा यही है। पढ़ाने का काम video करता है; काम आप इस पन्ने पर करते/करती हैं — और यह पन्ना जो करने को कहता है वह अजीब हद तक सीधा है: हूबहू उतारिए, और फिर पूछिए।

बाइपोलर I और बाइपोलर II दो अलग एपिसोड histories हैं, गंभीरता की एक ही सीढ़ी के दो डंडे नहीं। यही एक वाक्य पूरा अध्याय है। Type सिर्फ यह बताता है कि जिस history का आकलन हुआ है उसमें कौन-से एपिसोड दिखते हैं — और कुछ नहीं। वह इसका क्रम नहीं लगाता कि आपकी ज़िंदगी कितनी मुश्किल रही, आपने कितना खोया, या आपको कितनी मदद चाहिए।

Mania ही वह पहचान है जो बाइपोलर I तय करती है। महसूस होने की तीव्रता नहीं; mania, जैसा उसका आकलन होता है। बाइपोलर II में hypomania और major depression होते हैं, mania नहीं।

Hypomania, mania से कम severe होती है — और इससे यह नहीं निकलता कि बाइपोलर II कोई हल्की बीमारी है। दोनों बातें एक साथ सच हैं, और दूसरी वाली भुला दी जाती है। बाइपोलर II की depression लंबी और अपंग कर देने वाली हो सकती है, और type उसके बारे में कुछ नहीं कहता।

Mixed features और rapid cycling अलग-अलग सवालों के जवाब हैं। Mixed features एक-दूसरे पर चढ़ जाने की बात है: ऊँचाई और गहराई का एक साथ आना। Rapid cycling बारंबारता की बात है: किसी दौर में कितने एपिसोड। इन दोनों को लगातार आपस में गड़मड़ किया जाता है, और ये दो अलग बातचीतों तक ले जाते हैं।

अपने record के ठीक वही शब्द उतारिए, और अगर वहाँ यही लिखा है तो जान-बूझकर «ग़लत» ही उतारिए। अलग-अलग frameworks अलग शब्द इस्तेमाल करते हैं, और कोई शब्द जब आपकी मान ली हुई समझ के हिसाब से दोबारा लिख दिया जाता है, तो वही चीज़ खो देता है जो उसे काम का बनाती थी। अगर आपके record में कुछ ऐसा लिखा है जो आपकी समझ में नहीं आता, तो दिक्कत आपमें नहीं है — वही तो वह सवाल है जो साथ ले जाना है।

और कोई लेबल जितना दिखता है, तय उससे कम करता है। वह care को क्रम दे सकता है और दरवाज़े खोल सकता है। वह यह तय नहीं करता कि आपकी ज़िंदगी कैसी है, कौन-सा इलाज आप पर बैठेगा, या आगे क्या होगा।

यहाँ जो ज़रूरी है

1. बाइपोलर I और बाइपोलर II अलग-अलग एपिसोड histories बताते हैं — गंभीरता की किसी सीढ़ी के पायदान नहीं।
2. बाइपोलर I के लिए mania ही केंद्रीय पहचान है।
3. बाइपोलर II में hypomania और major depression होते हैं, mania नहीं।
4. Hypomania, mania से कम severe होती है। इससे यह नहीं निकलता कि बाइपोलर II कोई हल्की बीमारी है — type यह बताता है कि आपकी ऊँचाई किस क्रिस्म की रही, यह नहीं कि यह आपकी ज़िंदगी का कितना हिस्सा घेरती है।
5. Mixed features एक-दूसरे पर चढ़ जाने की बात हैं; rapid cycling एपिसोड की बारंबारता की।
6. अलग-अलग frameworks अलग शब्द इस्तेमाल कर सकते हैं। शब्द हूबहू सँभालिए और पूछिए कि आपकी care में उसका मतलब क्या है।

पहले video देखें

दो चीज़ें video करता है जो यह पत्रा नहीं कर सकता।

- एक काल्पनिक record, ऊँची आवाज़ में पढ़ा हुआ, परत-दर-परत, ताकि आप देख सकें कि कोई शब्द कहाँ से आया और वह असल में दावा क्या कर रहा है।
- दोनों types को ऊपर-नीचे क्यों बिठा दिया जाता है, और उस क्रम की कीमत उन लोगों को क्या चुकानी पड़ती है जो उसके ग़लत सिरे पर रह जाते हैं।

कुछ भी उतारने से पहले इसे देख लीजिए। Video lesson है *बाइपोलर I और बाइपोलर II: फ़र्क क्या है?* — Bipolar Stability Program का lesson 7।

शुरू करने से पहले

दायरा और safety

यह workbook शैक्षिक है। यह किसी diagnosis की पुष्टि नहीं करता, उसे खारिज नहीं करता और उसे बदलता नहीं; किसी एपिसोड को पहचानता नहीं; इलाजों की तुलना नहीं करता; और risk का आकलन नहीं करता। अगर बदलाव severe हों, बढ़ते जा रहे हों या सुरक्षित न लगें, तो यह अभ्यास पूरा करने के बजाय कोई उपयुक्त professional या urgent रास्ता लीजिए।

दो शब्द, जिन पर यह पूरी तालिका टिकी है।

पूरा नक्शा mania और hypomania पर घूमता है, इसलिए उसे पढ़ने से पहले यह जान लीजिए कि इनका मतलब क्या है।

Mania एक ऐसा दौर है जिसमें mood असामान्य रूप से ऊँचा या चिड़चिड़ा रहता है और energy असामान्य रूप से ज़्यादा, दिन-पर-दिन, और इतना severe कि चीज़ें टूटने लगें: काम, पैसा, रिश्ते, safety, फैसले की समझ। इसमें साझा reality से संपर्क टूट सकता है, और इसका अंत अस्पताल में हो सकता है।

Hypomania उसी तरह का बदलाव है, छोटा। दूसरों को यह आम तौर पर दिख जाता है — अक्सर आपसे पहले। इसमें reality से संपर्क नहीं टूटता, और यह उस हद तक नहीं पहुँचता जहाँ अस्पताल की care चाहिए। अंदर से यह अच्छा लग सकता है, या काम का, या बस अपना ही एक ऐसा रूप जो आपको ज़्यादा पसंद हो।

इन दोनों के बीच की लकीर severity पर खिंचती है, इस पर कि कितना टूटता है, और इस पर कि reality टिकती है या नहीं। आपके मामले में वह लकीर ठीक कहाँ गिरती है, यह एक आकलन है, खुद से की जाने वाली कोई जाँच नहीं।

और अब इस पन्ने का सबसे ज़रूरी वाक्य, क्योंकि यही सबसे ज़्यादा बार ग़लत कहा जाता है।

Hypomania, mania से कम severe होती है। इससे यह नहीं निकलता कि बाइपोलर II कोई हल्की बीमारी है, और वजह यह है: अगली बार जब कोई आपके हाथ में «हल्की» शब्द थमाए, तब यह अपने शब्दों में पास होना काम आता है।

Type यह नहीं बताता कि यह स्थिति आपकी ज़िंदगी का कितना हिस्सा घेरती है। वह यह बताता है कि आपकी ऊँचाई किस क्रिस्म की रही है। और बाइपोलर II में जो चीज़ साल-दर-साल भरती है, वह ऊँचाई है ही नहीं: वह गहराई है। बाइपोलर II वाले लोगों को हफ़्ते-दर-हफ़्ते देखने वाले सबसे लंबे अध्ययन में — 86 लोग, औसतन तेरह साल — उनमें कुल हफ़्तों के करीब आधे हफ़्तों में लक्षण रहे, और उसमें से लगभग सब कुछ depression था: hypomania के हर एक हफ़्ते पर depressive लक्षणों के करीब 39 हफ़्ते।

तो «कम severe एपिसोड» और «कम severe बीमारी» दो अलग-अलग दावे हैं, और सच सिर्फ़ पहला है। रोज़ के functioning पर पड़ने वाला असर, और उसके साथ आने वाला risk, किसी के ग़रीब रिश्तेदार नहीं हैं।

(स्रोत: Judd LL et al., “A prospective investigation of the natural history of the long-term weekly symptomatic status of bipolar II disorder”, *जर्नल Archives of General Psychiatry* 2003 – PMID 12622659। Mania और hypomania का ब्योरा NIMH, *Bipolar Disorder* के अनुसार है। ये bipolarclarity.com/hi/program/sources पर lesson 7 के नीचे दर्ज हैं।)

नक्शा, सीधी भाषा में। दिशा पाने के लिए पढ़िए। इन ब्योरों को criteria की तरह इस्तेमाल मत कीजिए।

शब्द	यह मोटे तौर पर क्या बताता है
बाइपोलर I डिसऑर्डर	जिस history का आकलन हुआ है उसमें mania शामिल है। Depression आम है, पर बाइपोलर I की पहचान उससे नहीं बनती।
बाइपोलर II डिसऑर्डर	जिस history का आकलन हुआ है उसमें hypomania और major depression हैं, mania नहीं। इसका यह मतलब नहीं कि पूरी स्थिति हल्की है।
mixed features / mixed presentation	Activated और depressive लक्षण एक साथ आते हैं, या किसी एपिसोड या दौर के अंदर एक-दूसरे पर चढ़ जाते हैं। इसके शब्द framework के हिसाब से बदलते हैं।
rapid cycling	आम DSM-आधारित जानकारी में, बारह महीनों के भीतर चार या उससे ज़्यादा अलग mood एपिसोड। क्या एपिसोड गिना जाएगा, यह एक professional तय करता/करती है।
cyclothymia / cyclothymic disorder	Hypomanic और depressive लक्षणों का लंबे समय तक लौटता हुआ pattern, जो बाइपोलर I या II जैसी एपिसोड history नहीं बनाता।

ऐसे जवाब जो हमेशा चलते हैं:

- अभी पता नहीं
- जवाब नहीं देना चाहता/चाहती
- यहाँ लिखने को कुछ नहीं
- निजी – यहाँ नहीं लिखा
- यह बात किसी professional से करना चाहता/चाहती हूँ

इस अध्याय की बातें कहाँ से आती हैं। इस lesson के clinical कथनों के sources हैं, और वे sources सार्वजनिक हैं: bipolarclarity.com/hi/program/sources, lesson 7 के नीचे। कोई source यह दिखाता है कि प्रकाशित guidance क्या कहती है। वह यह नहीं दिखाता कि आप पर क्या लागू होता है, और जो clinician आपका मामला जानता/जानती है, उसकी बात को वह कभी नहीं काटता।

कम energy वाला रास्ता

दो लाइनें। पूरा रास्ता बस इतना है।

1. मेरी मौजूदा care में diagnosis के लिए जो हूबहू शब्द इस्तेमाल होते हैं, अगर मेरी उन तक पहुँच हो तो उतारे हुए

2. एक शब्द या सवाल जिसे मैं साफ़ करना चाहता/चाहती हूँ

ये दो लाइनें कम energy वाला पूरा रूप हैं। आप यहीं रुक सकते/सकती हैं।

पूरा रास्ता

छह खाने, उसी क्रम में जिसमें यह lesson उन्हें पढ़ाता है।

6 में से 1 • मेरी care में पहले से इस्तेमाल हो रहे हूबहू शब्द

मेरी CARE में पहले से इस्तेमाल हो रहे हूबहू शब्द

07

जैसा है वैसा उतार लीजिए। विकल्प: मौजूदा record से उतारा • किसी professional से हुई बातचीत से याद है • **अभी record मेरे सामने नहीं है** • हूबहू शब्द अभी पता नहीं • जवाब नहीं देना चाहता/चाहती।

ज़्यादातर लोगों के पास अपनी report घर पर नहीं होती, और यह तैयारी की कोई चूक नहीं है। वह विकल्प चुन लीजिए, पन्ने का बाक़ी हिस्सा करते रहिए, और अगली appointment में एक copy माँग लीजिए — वह आपकी है और उस पर आपका हक़ है।

6 में से 2 • कहाँ से आया और मोटे तौर पर कब का है, अगर पता हो

कहाँ से आया और मोटे तौर पर कब का है, अगर पता हो

Source या professional की भूमिका, और अंदाज़न तारीख। यही वह चीज़ है जो किसी पुरानी note, आपके मौजूदा diagnosis और गलियारे में आधी-अधूरी सुनी किसी बात को आपस में घुलने से रोकती है। विकल्प: अभी पता नहीं।

6 में से 3 • एपिसोड history की वह पहचान जो मैं समझता/समझती हूँ

एपिसोड HISTORY की वह पहचान जो मैं समझता/समझती हूँ

- | | |
|--|--|
| ☐ history में mania है | ☐ hypomania और major depression, mania नहीं |
| ☐ अलग, अधूरा या साफ़ नहीं | ☐ किसी professional से बात के लिए |

सिर्फ़ एक ही रास्ता भरिए। यह उन शब्दों के बारे में आपकी समझ दर्ज करता है जो पहले से मौजूद हैं; यह कोई diagnosis नहीं चुनता। विकल्प: शब्द ऐसी history की ओर इशारा करते हैं जिसमें mania शामिल है • शब्द hypomania और major depression की ओर इशारा करते हैं, mania के बिना • शब्द अलग हैं, अधूरे हैं या अभी पता नहीं • यह बात मैं किसी professional से करना चाहता/चाहती हूँ।

6 में से 4 • एक बात जो लेबल मुझे नहीं बताता

एक बात जो लेबल मुझे नहीं बताता

अपने शब्दों में लिखिए। उदाहरण: «यह क्रम में नहीं लगाता कि मेरी ज़िंदगी कितनी मुश्किल है।» «यह मेरा पूरा भविष्य नहीं बताता।»

6 में से 5 • एक अनजाना शब्द, या ऐसा शब्द जो framework के हिसाब से बदलता है

एक अनजाना शब्द, या ऐसा शब्द जो framework के हिसाब से बदलता है

शब्द हूबहू उतारिए, और यह भी कि वह आपने कहाँ देखा या सुना। विकल्प: मेरे पास जो शब्द हैं उनमें कोई अनजाना शब्द नहीं है • अभी पता नहीं।

6 में से 6 • किसी योग्य professional के लिए एक सवाल

किसी योग्य PROFESSIONAL के लिए एक सवाल

अपने शब्दों में लिखिए। विकल्प: यहाँ लिखने को कुछ नहीं • जवाब नहीं देना चाहता/चाहती।

यह पन्ना कहाँ तक पहुँचा है

इस्तेमाल के लिए तैयार, जानकारी का इंतज़ार या निजी रख रहा/रही हूँ — इनमें से ठीक एक चुनिए।

इस्तेमाल के लिए तैयार तभी चुनिए जब कम से कम एक ऐसा मुख्य खाना, जो किसी बाहरी source पर नहीं टिकता — नंबर 4, यानी लेबल जो तय नहीं करता, या नंबर 6, यानी आपका सवाल — आपके अपने शब्दों में लिखा हो। पन्ने की बाक़ी हर चीज़ जायज़ तौर पर किसी ऐसे record का इंतज़ार कर सकती है जहाँ तक आप अब तक पहुँच नहीं पाए/पाई।

☐ इस्तेमाल के लिए तैयार ☐ जानकारी का इंतज़ार ☐ निजी रख रहा/रही हूँ

इस्तेमाल के लिए तैयार — जब ऊपर वाली कम से कम की शर्त पूरी हो।

ज़रूरी artifact आपने पूरा कर लिया। इस पन्ने के बाक़ी खाने वैकल्पिक हैं।

जानकारी का इंतज़ार — बाक़ी हर हाल में यही।

यह एक जायज़ हालत है, अधूरा पन्ना नहीं। शब्द, source और तारीख ऐसे record में हैं जो अभी आप तक नहीं पहुँचा; नक्शा उनके लिए तैयार है।

भरा हुआ नमूना (काल्पनिक)

पूरा हुआ नक्शा कैसा दिख सकता है। Alex उन शब्दों को दर्ज करता है जो पहले से मौजूद हैं, उन्हें सुधारने या उनका नया मतलब निकालने की कोशिश नहीं करता।

- मेरी **care** में पहले से इस्तेमाल हो रहे हूबहू शब्द: «बाइपोलर II डिसऑर्डर, मौजूदा एपिसोड **depressed, mixed features** के साथ।»
- कहाँ से आया और मोटे तौर पर कब का है, अगर पता हो: मौजूदा **clinic** का **summary**; इसी साल का।
- एपिसोड **history** की वह पहचान जो मैं समझता/समझती हूँ: «मेरा **record hypomania** और **major depression** की ओर इशारा करता है, **mania** के बिना।»
- एक बात जो लेबल मुझे नहीं बताता: «इसका यह मतलब नहीं कि मेरी **depression** हल्की है।»
- एक अनजाना शब्द, या ऐसा शब्द जो **framework** के हिसाब से बदलता है: «**mixed features** के साथ।»
- किसी योग्य **professional** के लिए एक सवाल: «जब आप मेरे **record** में '**mixed features**' लिखते/लिखती हैं, तो आप किस दौर की बात कर रहे/रही हैं, और मुझे क्या ध्यान में रखना या बताना चाहिए?»

Alex क्या नहीं करता

Alex न criteria जोड़ता है, न लक्षण गिनता है, न किसी एपिसोड को कोई श्रेणी देता है, न **diagnosis** बदलता है। नक्शा अगली बातचीत को साफ़ बनाता है।

Alex काल्पनिक है। यह नमूना न कोई **diagnostic ढाँचा** है, न कोई सुझाया हुआ जवाब।

वैकल्पिक — पूछने लायक सवाल

सिर्फ़ वही उठाइए जो आपके काम आए। ये सवाल किसी **subtype** को साबित करने के लिए नहीं हैं।

- अभी **record** में कौन-सा **diagnosis** और ठीक-ठीक कौन-से शब्द दर्ज हैं?
- जिस **history** का आकलन हुआ है, उसका कौन-सा हिस्सा उन शब्दों को सँभालता है?
- जब इस **record** में '**mixed features**', '**mixed state**' या कोई और शब्द लिखा है, तो यहाँ उसका मतलब क्या है?
- '**Rapid cycling**' अभी की बात है, पुरानी बात है, या मेरे **record** का हिस्सा ही नहीं है?
- क्या अलग-अलग **records** या **frameworks** के बीच शब्द बदले हैं? अगर हाँ, तो उस बदलाव से मुझे क्या समझना चाहिए?
- क्या-क्या अब भी तय नहीं है, और कौन-सी जानकारी उसे वक़्त के साथ साफ़ करने में मदद करेगी?

Frameworks के बारे में एक बात। DSM और ICD वर्गीकरण की दो व्यवस्थाएँ हैं, जो अलग-अलग जगहों पर इस्तेमाल होती हैं। Records, guidelines और clinicians छोटे रूप भी इस्तेमाल कर सकते हैं। शब्दों का फ़र्क यह पूछने की वजह है कि इसका मतलब क्या है; अपने आप में वह यह साबित नहीं करता कि कोई diagnosis या कोई इलाज ग़लत है।

वैकल्पिक — ग़लतफ़हमियों की जाँच

जिस पर भी बात करना चाहें, उस पर निशान लगा दीजिए। इस हिस्से को कोई नंबर नहीं दिए जाते।

- मैंने बाइपोलर II को «हल्का» बताया जाता सुना है।
- मैंने मान लिया था कि **rapid cycling** का मतलब है एक ही दिन में **mood** के कई बदलाव।
- मैंने मान लिया था कि **mixed features** का मतलब है ऊँचाई और गहराई के बीच साफ़-साफ़ बारी-बारी आना।
- मुझे पक्का नहीं है कि किसी पुराने **record** के शब्द अब भी चल रहे हैं या नहीं।

07

यह पन्ना बंद करने से पहले

यह वैकल्पिक है और निजी। इसे न कभी लिया जाता है, न upload किया जाता है, न इकट्ठा किया जाता है, न इस पर नज़र रखी जाती है।

बाइपोलर I और बाइपोलर II

☐ साफ़ ☐ कुछ हद तक साफ़ ☐ साफ़ नहीं ☐ अभी पता नहीं

MIXED FEATURES और RAPID CYCLING

☐ साफ़ ☐ कुछ हद तक साफ़ ☐ साफ़ नहीं ☐ अभी पता नहीं

एक काम की पहचान, और एक सवाल जो बचा रह गया:

यहाँ जो लिखा, वह कहाँ जाता है

- **Diagnosis** के हूबहू और पक्के शब्द।
- कहाँ से आया और कब का है, अगर पता हो।
- जो तय नहीं है, उसका कोई निशान।
- एक शब्द जो **framework** के हिसाब से बदलता है।
- साफ़ कराने के लिए एक सवाल।

यह मत ले जाइए

खुद अपने ऊपर चुना हुआ कोई subtype, अंदाज़े से लगाया गया एपिसोड का लेबल, लक्षणों का कोई स्कोर, या सिर्फ़ इस workbook के बल पर निकाला गया कोई नतीजा।

इस हफ़्ते के लिए कार्ड

- **एक काम:** मेरे **diagnosis** की भाषा का नक्शा पूरा करना।
- **एक नज़र:** ध्यान दीजिए कि कहाँ कोई लेबल काम की जानकारी देता है और कहाँ वह एक सवाल आप पर खुला छोड़ देता है।
- **कम energy वाला विकल्प:** मौजूदा शब्द उतार लीजिए और एक सवाल लिख दीजिए।

निजता और safety

आप workbook में जो लिखते/लिखती हैं, उसे Bipolar Clarity न लेता है, न कहीं upload करता है, न इकट्ठा करता है, और न उस पर नज़र रखता है।

- यह अध्याय **risk** का आकलन नहीं करता और इस पर कोई नज़र नहीं रखता।
- यह **Program** आपसे कभी नहीं कहेगा कि आप कोई **medication** शुरू करें, बंद करें, धीरे-धीरे कम करें, दोबारा शुरू करें, चुनें या बदलें।
- यह **lesson diagnosis** की भाषा समझाता है। यह आपका **subtype** पक्का नहीं कर सकता, और बीते हुए किसी अनुभव को एपिसोड की श्रेणी में नहीं डाल सकता।

कब जल्दी मदद लेनी है

- अपना इलाज करने वाले किसी **professional** से बात कीजिए जब शब्द साफ़ न हों, जब पढ़ी हुई किसी बात की वजह से आप इलाज में बदलाव सोच रहे/रही हों, या जब अभी के लक्षणों को आकलन की ज़रूरत हो सकती हो।
- अगर तेज़ **activation**, बेचैनी, फ़ैसले की समझ पर असर, **psychosis** या खुद को नुकसान पहुँचाने के खयालों के साथ **severe** तकलीफ़ या निराशा दिखे, तो जल्दी **urgent professional** मदद लीजिए।

अगर तुरंत खतरा हो सकता है, तो अभी अपनी local emergency services से contact करें। अपने देश की crisis lines के लिए bipolarclarity.com/hi/gethelp पर जाएँ, या इस workbook के आखिर में देश के हिसाब से बना crisis lines का परिशिष्ट देखें।

प्रमाण जाँचे गए • कट-ऑफ़ 13 अगस्त 2026। Sources: NIMH; NICE CG185; VA/DoD Bipolar Disorder CPG v2.0; APA का DSM और बाइपोलर डिसऑर्डर की शैक्षिक सामग्री; WHO ICD-11; CANMAT/ISBD की guidance (Keramatian, Chithra और Yatham, *Focus*, 2023) और बाइपोलर II पर state-of-the-art समीक्षा (Berk et al., *World Psychiatry*, 2025)।

जहाँ आप रहते/रहती हैं, वहाँ की मदद

आपके देश की crisis lines इस अध्याय के आखिर में हैं।

इस अध्याय में आने वाले शब्द

सिर्फ़ वही जो यह अध्याय सचमुच इस्तेमाल करता है। पूरी शब्दावली पूरे workbook में है।

असर — किसी बदलाव ने नींद, काम, पैसे, रिश्तों या safety पर सचमुच क्या किया। इस पूरे Program में असर उस severity score से ज़्यादा काम का है जो आप खुद गढ़ लें, क्योंकि असर वह चीज़ है जिस पर कोई दूसरा इंसान कुछ कर सकता है।

पायदान (lesson 19) — आपकी warning सीढ़ी की एक सीढ़ी, जिससे एक action और एक contact जुड़ा होता है। कोई पायदान आपके अपने baseline से आए बदलाव पर, उसके आसपास के pattern पर, असर पर, कितना पक्का है इस पर, और आपकी history पर टिकता है। कोई तय गिनती या score सबको एक ही पायदान पर नहीं बिठाता।

activation — energy, रफ़्तार, प्रेरणा या बेचैनी का बढ़ना। इसे mood से अलग नाम देना काम का है, क्योंकि activation तब भी चढ़ सकता है जब mood गिर रहा हो।

बाइपोलर I डिसऑर्डर (lesson 7) — जिस history का आकलन हुआ है उसमें mania शामिल है। बाइपोलर I में depression आम है, पर उससे इसकी पहचान नहीं बनती।

बाइपोलर II डिसऑर्डर (lesson 7) — जिस history का आकलन हुआ है उसमें hypomania और major depression हैं, mania नहीं। इसका यह मतलब नहीं कि पूरी स्थिति हल्की है।

cyclothymia (lesson 7) — hypomanic और depressive लक्षणों का लंबे समय तक लौटता हुआ pattern, जो बाइपोलर I या II जैसी एपिसोड history नहीं बनाता।

DSM और ICD — वे दो systems जिनसे clinicians स्थितियों को नाम देते हैं। DSM ज़्यादातर संयुक्त राज्य अमेरिका में चलता है, ICD अंतरराष्ट्रीय स्तर पर। ये ज़्यादातर बातों पर सहमत हैं और कभी-कभी शब्द अलग रखते हैं — इसीलिए एक ही इंसान को अलग-अलग records में थोड़े अलग ब्योरे मिल सकते हैं।

एपिसोड — एक ऐसा पहचाना जा सकने वाला दौर जिसमें कई चीज़ें साथ बदलती हैं और बदली रहती हैं — न कि कोई एक बुरा दिन या कोई तेज़ भावना। हर framework अवधि और severity के अपने पैमाने तय करता है, और **कोई दौर एपिसोड गिना जाएगा या नहीं, यह एक professional तय करता/करती है।** यह workbook दौरों का ब्योरा देता है; वह उन्हें कभी वर्गीकृत नहीं करता।

functioning (lesson 23) — रोज़मर्रा की ज़िंदगी में आप क्या कर पाते/पाती हैं: काम, पढ़ाई, देखभाल, रिश्ते, कागज़ी काम। यह Program functioning को ऐसी चीज़ मानता है जिसे बयान किया जाता है और एक बार में एक जगह दोबारा बनाया जाता है — कभी इस बात के score की तरह नहीं कि आप इंसान के तौर पर कितने क़ीमती हैं।

mania और hypomania (lessons 7, 8) — बाइपोलर I के लिए mania ही केंद्रीय पहचान है। Hypomania इसका कम severe रूप है, और यही बाइपोलर II में मिलता है। “कम severe” एपिसोड का ब्योरा है, बीमारी का नहीं और इंसान का तो बिल्कुल नहीं।

mixed features (lessons 7, 9) — activated और depressive लक्षण एक साथ, या किसी एपिसोड या दौर के अंदर एक-दूसरे पर चढ़े हुए। इसके शब्द frameworks के बीच बदलते हैं। इस मेल पर ध्यान देना बनता है — और यह कहना उससे अलग बात है कि हर mixed लक्षण emergency है।

psychosis (lesson 8) — साझा reality से संपर्क टूट जाना: जैसे ऐसी चीज़ों पर यक़ीन जो दूसरे नहीं करते, या ऐसी चीज़ें सुनना या देखना जो दूसरे नहीं सुनते या देखते। यह severe mania में भी हो सकता है और severe depression में भी। यह urgent professional मदद लेने की वजह है; तुरंत खतरा हो तो emergency मदद लें, और इससे इस बारे में कुछ नहीं कहा जाता कि कोई इंसान खतरनाक है या नहीं।

rapid cycling (lesson 7) — आम DSM-आधारित जानकारी में, बारह महीनों के भीतर चार या उससे ज़्यादा अलग mood एपिसोड्स। क्या एपिसोड गिना जाएगा, यह एक professional तय करता/करती है। यह किसी दौर में बारंबारता का ब्योरा है, किसी इंसान का स्थायी प्रकार नहीं।

अगर यह अध्याय समय देने लायक था

आपने चौबीस में से एक अभी पूरा किया। बाक़ी भी इसी तरह लिखे गए हैं, इसी तरह मुफ़्त हैं, और सब मिलकर एक ही चीज़ बनाते हैं: एक ऐसा plan जो किसी बुरे दिन आप किसी को थमा सकें।

पूरे workbook में चौबीसों अध्याय एक ही किताब में हैं, साथ में यह नक्शा कि वे आपस में कैसे जुड़ते हैं, और पूरी शब्दावली।
bipolarclarity.com/hi/workbook

न कोई email पता, न account, न कोई paid version। अगर आपको एक बार में एक अध्याय ठीक लगता है, तो वह भी चलता है — हर lesson का अपना अध्याय है।

यह मुफ्त कैसे रहता है

इस workbook के आपने पैसे नहीं दिए, और इसे लेने के लिए किसी ने आपसे email पता भी नहीं माँगा। न कोई paid version है, न कोई premium दर्जा। यह जान-बूझकर है। अपनी psychoeducation के पैसे मैंने खुद दिए थे, और Bipolar Clarity के होने की पूरी वजह यही है कि आप कहाँ रहते/रहती हैं और कितना कमाते/कमाती हैं, इससे यह तय नहीं होना चाहिए कि आपको अपनी बीमारी कभी समझाई जाएगी या नहीं।

इसका मतलब यह ज़रूर है कि यह project एक ही चीज़ पर चलता है: लोग इसे ढूँढ़ पाते हैं या नहीं।

अगर यह काम आया, तो तीन चीज़ें मदद करती हैं। तीनों मुफ्त हैं।

Channel को subscribe कीजिए। एक छोटे channel के लिए subscribers और watch time ही तय करते हैं कि रात दो बजे search करने वाले अगले इंसान को YouTube यह lesson दिखाएगा या नहीं। उस इंसान को यह workbook सबसे पहले नहीं मिलेगा। उसे या तो एक video मिलेगा, या कुछ भी नहीं।

इसे एक ऐसे इंसान को दीजिए जिसके बारे में आपने सचमुच सोचा हो। कोई जिसे यह diagnosis मिला है, कोई जो ऐसे किसी इंसान से प्यार करता है, कोई जिसके हाथ में एक पर्चा थमाकर बात खत्म कर दी गई थी। यह उसी तरह फैलता है जैसे किसी अच्छे clinician का नाम फैलता है — एक इंसान दूसरे इंसान को बताता है — और यह उस post से बेहतर काम करता है जिसे सब scroll करके निकल जाते हैं।

किसी professional को बता दीजिए कि यह मौजूद है। कोई clinic, कोई peer group, कोई association, वह psychiatrist जिससे आप तीन हफ़्ते बाद मिलने वाले/वाली हैं। वे कुछ ऐसा दे सकते हैं जो मुफ्त है, पंद्रह भाषाओं में है, और जिसके लिए किसी को कहीं भर्ती नहीं होना पड़ता। उनमें से ज़्यादातर के पास देने को ऐसा कुछ होता ही नहीं।

एक चीज़ मैं नहीं माँग रहा: आपके जवाब। जो पन्ने आपने भरे हैं वे आपके हैं। Workbook की सिफ़ारिश करना और अपनी सेहत के बारे में लोगों को बताना दो अलग फ़ैसले हैं, और आपको सिर्फ़ पहला वाला करना है।

सब कुछ bipolarclarity.com/hi/support पर है।

यहाँ तक आने के लिए शुक्रिया। अपनी ही बीमारी पर चौबीस अध्याय पूरे कर लेना कोई छोटी बात नहीं है।

— René, Bipolar Clarity



आपके लिए, और आपके आस-पास के लोगों के लिए

आपका plan तैयार है। उसे इस्तेमाल करना और कौन जानता है?

यह workbook इसलिए है ताकि आप समझ सकें कि आपके साथ क्या होता है, एपिसोड को आते देख सकें, और ज़रूरत से पहले plan तैयार रहे। पर उस plan में आप अकेले नहीं जीते। जो आपसे प्यार करते हैं, वे चीज़ें देखते हैं: आपकी नींद कम होना, बातें तेज़ होना, चुप हो जाना। लगभग किसी ने उन्हें नहीं दिखाया कि इसका क्या करें। तो वे नज़र रखते हैं, बहस करते हैं, या चुप रहते हैं।



नवंबर 2026 में हम **Bipolar Support Roadmap** launch कर रहे हैं: आपके परिवार, partner और दोस्तों के लिए program।

घर पर क्या बदल सकता है

आज, अक्सर	Roadmap के साथ
“दवा ली?”, दिन में तीन बार।	वे treatment में मदद करते हैं, कमान अपने हाथ में लिए बिना , और तरीका आपके साथ तय करते हैं।
एक रात नींद नहीं आई और सब चौकन्ने... या देर होने तक किसी को पता नहीं चलता।	वे warning sign और बुरे दिन में फ़र्क कर पाते हैं, और जानते हैं कि पहले क्या करें।
Crisis में हर कोई अंदाज़े से चलता है।	उन्होंने ज़रूरत से पहले crisis plan बना रखा है, जो इस workbook में लिखे आपके रास्तों के साथ चल सकता है।
बहस, जो बढ़ती चली जाती है।	वे जानते हैं कब रुकना है और बात पर वापस कैसे आना है।

इस program के साथ चलने के लिए बना

Warning signs, crisis से पहले बना plan, बीच में आने से पहले पूछना: Roadmap वही बातें सिखाता है जो आपका workbook, बस मेज़ की उनकी तरफ़ से।

चौदह महीने मैं एक ऐसे कमरे में बैठा, जिसने मुझे मेरी अपनी बीमारी समझाई। जिनके साथ मैं रहता हूँ, उन्हें ऐसा कमरा कभी नहीं मिला। यह वही कमरा है जो मैं उनके लिए चाहता।

— René

फ़ैसला आपका

अगला पन्ना आगे देना आपकी मज़ी है: किसे, कब, और देना भी है या नहीं। इसमें आपका लिखा कुछ भी नहीं है। और Roadmap उनसे आप पर नज़र रखने को नहीं कहता। वह बीच में आने से पहले पूछना सिखाता है, और “ना” को जवाब मानना।

क्या यहाँ का लिखा उन्हें बताना ज़रूरी है?

नहीं। Roadmap को इसकी ज़रूरत नहीं।

क्या इसका कोई खर्च है?

नहीं। इस program की तरह मुफ़्त। कोई paid version नहीं, कोई account नहीं।

→ अगला पन्ना फाड़कर दें, या **forward** करें। यह उनके लिए है।



आपके लिए, जो बाइपोलर डिसऑर्डर वाले किसी का साथ दे रहे हैं

आपकी परवाह करने वाले कोई अपनी stability सँभालने के लिए एक program कर रहे हैं, और उन्होंने आपके बारे में सोचा। आपको चीज़ें दिख जाती हैं। पर किसी ने नहीं सिखाया कि उनका करें क्या। Bipolar Support Roadmap इसी के लिए है।

यह किन बातों में मदद करेगा

- जो दिखता है उसे समझना, हर कदम पर नज़र रखे बिना।
- कमान अपने हाथ में लिए बिना मदद करना: treatment में, नींद में, alcohol या cannabis के मामले में।
- पहचानना कि कब कोई एपिसोड शुरू हो रहा हो सकता है, और सबसे पहले क्या करें।
- झगड़े के दौरान बात करना, और कब बहस को रोकें।
- ज़रूरत पड़ने से पहले बना crisis plan, दो रास्तों के साथ।
- सीमाएँ, बच्चे और भरोसा फिर से बनाना।
- अपना खयाल रखना, ताकि आप साथ देते रह सकें।

क्या यह सीखना सच में मदद करता है?

बार्सिलोना के एक randomized trial में, बाइपोलर डिसऑर्डर वाले लोगों के रिश्तेदार बारह group sessions में अकेले गए; मरीज़ शामिल नहीं हुए। जिन परिवारों को अतिरिक्त sessions नहीं मिले, उनकी तुलना में study के दौरान इन मरीज़ों में से कम को नया एपिसोड हुआ, मुख्य रूप से mania और hypomania के एपिसोड कम हुए।¹ Roadmap वह trial नहीं है। यह उसी विचार पर बना है: घर के लोग जो जानते हैं, वह मायने रखता है।

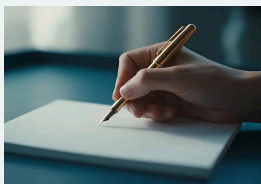
¹ Reinares M, et al. *Bipolar Disorders* 2008;10(4):511-519.

19 lessons

- | | |
|--|--|
| <ol style="list-style-type: none"> 1 किसी अपने को बाइपोलर का diagnosis मिला? अब क्या करें 2 बाइपोलर वाले किसी की मदद: असल में आपकी भूमिका क्या है? 3 बाइपोलर व्यवहार को समझना: आप सच में क्या जान सकते हैं? 4 क्या बाइपोलर एपिसोड आपकी वजह से हुआ? 5 बाइपोलर treatment में मदद, कमान अपने हाथ में लिए बिना 6 बाइपोलर और नींद: कमान लिए बिना मदद कैसे करें 7 बाइपोलर warning sign या बस एक बुरा दिन? 8 बाइपोलर, alcohol और cannabis: आप कैसे मदद कर सकते हैं? 9 Mania और hypomania के शुरुआती संकेत जो अपनों को दिख सकते हैं | <ol style="list-style-type: none"> 10 बाइपोलर depression और mixed states: किन बातों पर ध्यान दें 11 बाइपोलर एपिसोड शुरू हो रहा हो सकता है: अब क्या करें? 12 झगड़े के दौरान बाइपोलर वाले व्यक्ति से कैसे बात करें 13 Mania पर कैसे react करें, झगड़ा बढ़ाए बिना 14 बाइपोलर depression में किसी की मदद कैसे करें 15 बाइपोलर crisis plan: ज़रूरत पड़ने से पहले बना लें 16 बाइपोलर, सीमाएँ और बच्चे: लकीर कहाँ खींचें 17 जब बाइपोलर से परिवार पर दबाव पड़े: शुरुआत कहाँ से करें? 18 बाइपोलर एपिसोड के बाद भरोसा फिर से कैसे बनाएँ 19 खुद को खोए बिना बाइपोलर वाले किसी का साथ कैसे दें |
|--|--|

यह कैसे काम करता है हर lesson में एक छोटा video और एक worksheet • दो मिनट का रास्ता, उन हफ्तों के लिए जब बस इतना ही हो पाए • जिनका आप साथ देते हैं, उनके साथ मिलकर बना, उन्हें किनारे रखकर नहीं • मुफ्त, account नहीं • यह therapy नहीं है और crisis सेवा भी नहीं।

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



नवंबर 2026 में आ रहा है। Sign up करें, हम पहले ही दिन बताएँगे।

यह आपको दे रहा/रही हूँ, क्योंकि...



bipolarclarity.com/hi/family

अगर अभी आपको उनकी सुरक्षा की चिंता है: bipolarclarity.com/hi/gethelp। हर देश की crisis lines इस document के आखिरी पन्नों पर भी हैं।

अगर अभी तुरंत खतरा है

अभी अपने स्थानीय आपातकालीन नंबर पर call करें (भारत में 112).

देश के हिसाब से crisis lines

देश या क्षेत्र	नंबर
Algeria	हमें कोई सत्यापित national crisis line नहीं मिली — emergency में 14 (एम्बुलेंस) या 17 (पुलिस) पर call करें; लाइन खोजने के लिए findahelpline.com देखें।
Argentina	135 (Buenos Aires) या 0800 345 1435 पर call करें — Centro de Asistencia al Suicida।
Australia	13 11 14 पर call करें — Lifeline (24/7)।
Bahrain	हमें कोई सत्यापित national crisis line नहीं मिली — emergency में 999 पर call करें; लाइन खोजने के लिए findahelpline.com देखें।
Belgium	1813 पर call करें — Zelfmoordlijn 1813 (24/7)।
Brazil	188 पर call करें — CVV, Centro de Valorização da Vida (24/7)।
Chile	*4141 पर call करें (24/7)।
China (mainland)	12356 पर call करें — 全国心理援助热线, National Psychological Assistance Hotline (daily, hours vary by province, at least 18h/day)।
Denmark	70 201 201 पर call करें — Livslinien।
Egypt	0800 888 0700 पर call करें — Ministry of Health and Population mental health hotline (24/7)।
Finland	09 2525 0111 पर call करें — MIELI (24/7) • English 09 2525 0116।
France	3114 पर call करें — Numéro national de prévention du suicide (24/7)।
Germany	0800 111 0 111 पर call करें — Telefonseelsorge (24/7)। Austria 142 • Switzerland 143।
Hong Kong	2896 0000 पर call करें — The Samaritan Befrienders Hong Kong (24/7, Cantonese); multilingual 2389 2222 — The Samaritans (24/7)।
India	14416 या 1800-89-14416 पर call करें — Tele-MANAS (24/7, 20 languages)।
Iraq	हमें कोई सत्यापित national crisis line नहीं मिली — emergency में 122 (एम्बुलेंस) या 104 (पुलिस) पर call करें; लाइन खोजने के लिए findahelpline.com देखें।
Israel	1201 पर call करें — ERAN, Emotional First Aid (24/7)।
Italy	02 2327 2327 पर call करें — Telefono Amico Italia; emergencies 112।
Japan	0120-279-338 पर call करें — よりそいホットライン (24/7)।
Jordan	079 544 0416 पर call करें — JCPA Suicide & Crisis Line (24/7); emergency में 911।
Kuwait	हमें कोई सत्यापित national crisis line नहीं मिली — emergency में 112 पर call करें; लाइन खोजने के लिए findahelpline.com देखें।
Lebanon	1564 पर call करें — Embrace Lifeline, National Lifeline (24/7, Arabic/English/French)।
Mexico	800 911 2000 पर call करें — Línea de la Vida (24/7)।

देश या क्षेत्र	नंबर
Morocco	हमें कोई सत्यापित national crisis line नहीं मिली — emergency में 15 (एम्बुलेंस) या 19 (पुलिस) पर call करें; लाइन खोजने के लिए findahelpline.com देखें।
Netherlands	0800-0113 पर call करें — 113 Zelfmoordpreventie (24/7) • 113।
New Zealand	1737 पर call या text करें (24/7) • Lifeline 0800 543 354।
Norway	116 123 पर call करें — Mental Helse (24/7)।
Oman	हमें कोई सत्यापित national crisis line नहीं मिली — emergency में 9999 पर call करें; लाइन खोजने के लिए findahelpline.com देखें।
Poland	116 123 पर call करें — Telefon Zaufania dla Osób Dorosłych w Kryzysie Emocjonalnym — hours: see 116sos.pl।
Portugal	808 24 24 24 पर call करें — SNS 24।
Qatar	919 पर call करें — AMAN Centre, Protection and Social Rehabilitation Centre (24/7)।
Russia	हमें कोई सत्यापित national crisis line नहीं मिली — emergency में 112 पर call करें; लाइन खोजने के लिए findahelpline.com देखें।
Saudi Arabia	920033360 पर call करें — National Center for Mental Health Promotion, psychological support helpline (not 24/7; set daytime hours)।
Singapore	1771 पर call करें — national mindline (24/7) • SOS 1767।
South Africa	0800 567 567 पर call करें — SADAG।
South Korea	109 पर call करें — 자살예방 상담전화 (24/7)।
Spain	024 पर call करें — Línea de atención a la conducta suicida (24/7)।
Sweden	90 101 पर call करें — Självordslinjen (Mind)।
Taiwan	1925 पर call करें — 安心專線, Anxin Hotline, Ministry of Health and Welfare (24/7)।
Tunisia	8010 3666 पर call करें — Association Tunisienne de Prévention du Suicide (ATPS)।
United Arab Emirates	800-HOPE (800 4673) पर call करें — National Mental Support Line, MOHAP (8am–8pm daily)।
UK & Ireland	116 123 पर call करें — Samaritans (24/7); UK में आप SHOUT to 85258 text भी कर सकते हैं।
US & Canada	988 पर call या text करें — Suicide & Crisis Lifeline (24/7)।
Europe (कोई भी देश)	emergencies के लिए 112 पर call करें।

Numbers बदल सकते हैं, और कई countries यहाँ listed नहीं हैं। अगर आपका country यहाँ नहीं है, तो seconds में verified local line findahelpline.com पर खोजें।

अगर घर में आप सुरक्षित नहीं हैं

नीचे दी गई lines घर के अंदर की हिंसा या दुर्व्यवहार के लिए हैं — partner से, किसी family member से, या जिस किसी के साथ आप रहते हैं उससे। बीमारी किसी व्यवहार को समझा सकती है; उसे कभी जायज़ नहीं ठहराती। Call करने के लिए आपको

कुछ भी तय कर चुका होना ज़रूरी नहीं है।

देश या क्षेत्र	नंबर
Algeria	0560 100 105 पर call करें — Réseau Wassila-AVIFE (Sunday–Thursday, daytime hours)।
Argentina	144 पर call करें — Línea 144 (24/7)।
Australia	1800 737 732 पर call करें — 1800RESPECT (24/7); या 0458 737 732 पर SMS करें।
Bahrain	80001488 पर call करें — Aisha Yateem Family Counseling Centre (hours not confirmed)।
Belgium	1712 पर call करें — Hulplijn 1712 (Dutch, working days) • 0800 30 030 पर call करें — Écoute Violences Conjugales (French)।
Brazil	180 पर call करें — Ligue 180, Central de Atendimento à Mulher (24/7)।
Chile	1455 पर call करें — Fono Orientación, SernamEG (24/7)।
China (mainland)	12338 पर call करें (अपने local area code के साथ) — All-China Women's Federation Rights Protection Hotline (24/7)।
Denmark	1888 पर call करें — Lev Uden Vold (24/7)।
Egypt	15115 पर call करें — National Council for Women, Complaints Office (24/7)।
Finland	116 016 पर call करें — Nollalinja (24/7); पुराना number 080 005 005 भी चलता है।
France	3919 पर call करें — Violences Femmes Info (24/7); यह call phone bill पर नहीं दिखती।
Germany	116 016 पर call करें — Hilfetelefon Gewalt gegen Frauen (24/7)। Austria 0800 222 555 • Switzerland 142।
Hong Kong	2522 0434 पर call करें — Harmony House 24-hour Woman Hotline (24/7)।
India	181 पर call करें — Women Helpline (24/7)।
Iraq	हमें कोई सत्यापित national domestic-violence line नहीं मिली — emergency में 122 (एम्बुलेंस) या 104 (पुलिस) पर call करें; लाइन खोजने के लिए findahelpline.com देखें।
Israel	118 पर call करें — national domestic violence hotline (24/7, Hebrew, Arabic, English, Russian, Amharic)।
Italy	1522 पर call करें — antiviolenza e stalking number (24/7)।
Japan	0120-279-889 पर call करें — DV相談+ (24/7)।
Jordan	110 पर call करें — National Family Protection Hotline, Family Protection Department (24/7)।
Kuwait	हमें कोई सत्यापित national domestic-violence line नहीं मिली — emergency में 112 पर call करें; लाइन खोजने के लिए findahelpline.com देखें।
Lebanon	03-018019 पर call करें — KAFA Helpline (24/7, Arabic/English)।
Mexico	079 पर call करें, option 1 — Línea de las Mujeres (24/7)।
Morocco	8350 पर call करें — Union Nationale des Femmes Marocaines (UNFM), "Koulounamaak" green line (Arabic/French; hours not confirmed)।
Netherlands	0800-2000 पर call करें — Veilig Thuis (24/7)।
New Zealand	0800 456 450 पर call करें — Are You OK (24/7) • Women's Refuge 0800 733 843।

देश या क्षेत्र	नंबर
Norway	116 006 पर call करें — VO-linjen (24/7)।
Oman	हमें कोई सत्यापित national domestic-violence line नहीं मिली — emergency में 9999 पर call करें; लाइन खोजने के लिए findahelpline.com देखें।
Poland	800 120 002 पर call करें — Niebieska Linia, Blue Line (24/7); English Mondays 6–10pm, Russian Tuesdays 6–10pm।
Portugal	800 202 148 पर call करें — Linha de Informação às Vítimas de Violência Doméstica (24/7); या 3060 पर SMS करें।
Qatar	919 पर call करें — AMAN Centre, Protection and Social Rehabilitation Centre (24/7)।
Russia	8-800-7000-600 पर call करें — ANNA Center, National Center for the Prevention of Violence (9am–9pm)।
Saudi Arabia	1919 पर call करें — Domestic Violence Reporting Center, Ministry of Human Resources and Social Development (24/7)।
Singapore	1800-777-0000 पर call करें — National Anti-Violence and Sexual Harassment Helpline (24/7)।
South Africa	0800 428 428 पर call करें — GBV Command Centre (24/7)।
South Korea	1366 पर call करें — 여성긴급전화 1366 (24/7)।
Spain	016 पर call करें (24/7) — यह call phone bill पर नहीं दिखती • WhatsApp 600 000 016।
Sweden	116 016 पर call करें — Kvinnofridslinjen (24/7); पुराना number 020-50 50 50 भी चलता है।
Taiwan	113 पर call करें — Protection Hotline 113, for domestic violence, sexual assault and abuse (24/7, multilingual)।
Tunisia	1899 पर call करें — Ligne Verte 1899, National Observatory to Combat Violence Against Women (24/7, Arabic/French)।
United Arab Emirates	800111 पर call करें — Dubai Foundation for Women and Children (DFWAC) (24/7)।
UK & Ireland	UK 0808 2000 247 — National Domestic Abuse Helpline (24/7) • Ireland 1800 341 900 — Women's Aid (24/7)।
US & Canada	US में 1-800-799-7233 पर call करें — National Domestic Violence Hotline (24/7), या START लिखकर 88788 पर SMS करें। Canada में सबसे नज़दीकी shelter sheltersafe.ca पर खोजें।
Europe (कोई भी देश)	emergency के लिए 112 पर call करें।

Numbers बदल सकते हैं, और कई countries यहाँ listed नहीं हैं। अगर आपका country यहाँ नहीं है, तो NO MORE Global Directory में 190 से ज़्यादा देशों की services हैं। अगर खतरा तुरंत का है, तो पहले अपने देश का emergency number मिलाएँ।

दुनिया में कहीं भी

अपने देश में free helpline यहाँ खोजें: findahelpline.com या befrienders.org. आप किसी भरोसेमंद इंसान को भी बता सकते हैं कि आप क्या महसूस कर रहे हैं, और उनसे कह सकते हैं कि वे आपके साथ रहें।

अगर emergency नहीं है, लेकिन आप मुश्किल में हैं

अपने clinician या care team को call करें, या सबसे जल्दी मिलने वाली appointment book करें। अगर आपके पास crisis plan या safety contact है, तो अभी उसे use करने का समय है। अगले एक घंटे से गुजरना काफी है — आपको आज सब कुछ solve नहीं करना है।

Bipolar Clarity educational content है और emergency help या personal medical advice नहीं दे सकता। Urgent support के लिए ऊपर दिए resources का use करें।