

08

היפומאניה בהפרעה דו-קוטבית: סימנים שהסביבה רואה קודם

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

שיעור 8 מתוך עשרים וארבעה



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

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 I מול דו-קוטבי II: 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

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

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

על מה מדבר הפרק הזה

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

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

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

08

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

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

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

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

הרעיונות המרכזיים

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

לצפות בסרטון קודם

שלושה דברים שייכים לווידאו.

- **למה מישהו אחר בדרך כלל שם לב קודם,** מוסבר בלי להפוך את זה למשפיל.
- **מבחן תיבת הדואר היוצא,** ובדיקות קטנות נוספות שעובדות כאשר שיקול הדעת האישי הוא הדבר שהשתנה.

• **התקופה של לאה, מתוארת פעמיים** – פעם אחת כפי שהיא ראתה אותה, ופעם אחת כפי שהעמית שלה ראה אותה.

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

לפני שמתחילים

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

1. **צירוף.** כמה שינויים נעים יחד. לילה קצר אחד, יום אנרגטי, החלטה בטוחה, או רגע עצבני אינם מספיקים.

2. **שינוי.** הדפוס שונה באופן משמעותי ממה שרגיל אצלך. ההקשר וההסברים החלופיים נשארים גלויים.

3. **מהלך.** משך הזמן, התפקוד, שיקול הדעת, הפסיכזוה, הצורך בטיפול וההיסטוריה הרחבה יותר מסייעים לאיש מקצוע לפרש את התקופה.

היקף ובטיחות

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

מאניה והיפומאניה

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

אין לסווג את עצמך כאן

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

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

תחום	איך שינוי מועמד יכול להיראות
שינה + אנרגיה	ירידה בצורך בשינה; עלייה באנרגיה או בפעילות; תחושת דריכות, דחף, חוסר מנוחה, או עצבנות לא רגילה.
קצב + קשב	מחשבות או דיבור מהירים יותר; מעברים מהירים בין נושאים; הרבה משימות בו-זמנית; קושי גובר לעצור או לעקוב אחרי תוכנית משותפת.
תוכניות + ביטחון עצמי	ריבוי מהיר של פרויקטים או התחייבויות; פחות בדיקה של היתכנות; ודאות קבועה באופן לא רגיל.

תחום	איך שינוי מועמד יכול להיראות
תקשורת	שינוי משמעותי בשיחות, בפוסטים, בחשיפה, בקשר חברתי, בוויכוחים, בפלרטוט, או בהודעות בלילה.
סיכון + שיקול דעת	שינוי בהערכת עלות, הסכמה, בטיחות, ראיות, או השלכות – לא אישור מוסרי של משהו אחר.
השפעה + טיפול	השפעות על עבודה, לימודים, מערכות יחסים, טיפול עצמי, כסף, דיור, בטיחות, הערכה דחופה, אשפוז, או פסיכוזא.

שפה ניטרלית

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

תשובות שאפשר להשתמש בהן תמיד:

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

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

מסלול לימי אנרגיה נמוכה

שתי שורות. זה כל המסלול.

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

2. השפעה אחת, או שאלה אחת

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

המסלול המלא

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

תצפית אחת בכל פעם

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

עמדה:

שימת לב עצמית ☐ שימת לב מהסביבה ☐ אין ודאות ☐

מי שם לב – כרטיס 2

שימת לב עצמית ☐ שימת לב מהסביבה ☐ אין ודאות ☐

מי שם לב – כרטיס 3

שימת לב עצמית ☐ שימת לב מהסביבה ☐ אין ודאות ☐

מי שם לב – כרטיס 4

שימת לב עצמית ☐ שימת לב מהסביבה ☐ אין ודאות ☐

מי שם לב – כרטיס 5

שימת לב עצמית ☐ שימת לב מהסביבה ☐ אין ודאות ☐

מי שם לב – כרטיס 6

שימת לב עצמית ☐ שימת לב מהסביבה ☐ אין ודאות ☐

תחום:

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

סיכון/שיקול דעת ☐ השפעה/טיפול ☐

תחום השינוי – כרטיס 2

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

סיכון/שיקול דעת ☐ השפעה/טיפול ☐

תחום השינוי – כרטיס 3

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

סיכון/שיקול דעת ☐ השפעה/טיפול ☐

תחום השינוי – כרטיס 4

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

סיכון/שיקול דעת ☐ השפעה/טיפול ☐

תחום השינוי – כרטיס 5

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

תחום השינוי – כרטיס 6

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

שינוי נצפה, במילים אישיות:

.....

.....

שינוי נצפה – כרטיס 2

.....

.....

שינוי נצפה – כרטיס 3

.....

.....

שינוי נצפה – כרטיס 4

.....

.....

שינוי נצפה – כרטיס 5

.....

.....

שינוי נצפה – כרטיס 6

.....

.....

הקשר או מקור (רשות):

.....

.....

הקשר או מקור – כרטיס 2

הקשר או מקור – כרטיס 3

הקשר או מקור – כרטיס 4

הקשר או מקור – כרטיס 5

הקשר או מקור – כרטיס 6

עמדה, לא פסק דין

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

השפעה, אי-ודאות, ושאלה אחת

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

עמדת השפעה:

שינוי מורגש ☐לא נרשמה השפעה ברורה ☐אין ודאות ☐פגיעה משמעותית בתפקוד, או טיפול דחוף ☐

מה קרה – או מה נשאר לא ברור?

שאלה אחת לאיש מקצוע מוסמך:**כלי בנייה להודעה לאיש הטיפול — רשות**

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

ההודעה שלי:

08

המצב הנוכחי של העמוד

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

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

מצב הדף
☐ נשמר בפרטיות

☐ מחכה למידע

☐ מוכן לשימוש
דוגמה מומחשת (בדויה)

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

- **תקופת ייחוס אופציונלית שכבר נדונה עם איש מקצוע:** תקופה שכבר נדונה עם איש מקצוע.
- **שימת לב עצמית:** «ארבע שעות שינה הרגישו מספיק». תחום: שינה + אנרגיה. «רעיונות הגיעו מהר». תחום: קצב + קשב.
- **שימת לב מהסביבה:** «חברה ראתה הודעות ארוכות שנשלחו לאורך הלילה». תחום: תקשורת. «נעשיתי עצבנית מאוד כשביקשו ממני לחכות». תחום: שינה + אנרגיה – העצבנות נמצאת בתחום השינה והאנרגיה לפי הטבלה למעלה, ולא בתקשורת.
- **אין ודאות:** «הביטחון העצמי שלי השתנה». לאה אינה יכולה לשפוט את זה בבירור מבפנים, ולכן זה נשאר תחת אין ודאות במקום להיות מקודם לעמדה ברורה יותר.
- **עמדת השפעה:** שינוי מורגש בתפקוד או במערכות יחסים – התחייבויות שנלקחו בלי לבדוק את הלויז, עבודה שבוטלה מאוחר יותר, וכמה מערכות יחסים שדרשו תיקון.

• **שאלה אחת לאיש מקצוע מוסמך:** «כשאני מתארת את התקופה הזאת, על אילו חלקים היית רוצה יותר פרטים, ומה כדאי לי לדווח אם זה יתחיל שוב?»

כדאי לשים לב למה שלא משאירה בחוץ: «החברה שלי ידעה את האמת». תיאור חיצוני נרשם לצד התיאור שלה, כל אחד מסומן במי שם לב אליו, ואף אחד מהם אינו מוכתר כאמת.

לאה היא דמות בדיונית. הדוגמה ממחישה את השדות; היא אינה אבחנה או תשובה מומלצת.

דוגמה שנייה, כי רוב השבועות אינם אפיזודות

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

• **תקופת ייחוס אופציונלית שכבר נדונה עם איש מקצוע:** שלושה שבועות במאי, שבהם היא הרגישה טוב יותר מכפי שהרגישה במשך שנה.

• **שימת לב עצמית:** «הספקתי דברים ונהניתי מזה». תחום: קצב/קשב. «הרגשתי שוב כמו עצמי, והפסקתי לדחות דברים שדחיתי». תחום: תוכניות/ביטחון עצמי.

• **שימת לב מהסביבה:** כלום. «שאלתי את אחותי ואת בן/בת הזוג שלי בנפרד. אף אחד מהם לא שם לב למשהו שהיה מציין».

• **שינה:** «שבע שעות, כרגיל. לא ישנתי פחות – פשוט הבקרים הפריעו לי פחות».

• **עמדת השפעה:** לא נרשמה השפעה ברורה. שום דבר לא בוטל, שום דבר לא הובטח ביתר, ושום דבר לא דרש תיקון אחר כך.

• **שאלה אחת לאיש מקצוע מוסמך:** «היו לי שלושה שבועות טובים במאי. שום דבר אחר לא זז – אותה שינה, אף אחד לא שם לב לכלום, שום דבר לנקות אחר כך. יש סיבה להתייחס לזה כאל משהו מלבד שלושה שבועות טובים?»

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

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

לפני שסוגרים את הדף הזה

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

הגבול בין מאניה להיפומאניה

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

הרשימה שלי

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

דבר אחד שהייתי מתאר אחרת בפעם הבאה:

לאן זה עובר

העברת המשמעות בקצרה – לא את כל הרשימה הפרטית.

סימן מועמד 1:

סימן מועמד 2:

סימן מועמד 3:

ביטוי השפעה אחד:

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

פרטיות וביטחון

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

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

שלושת מסלולי העזרה שלי

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

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

מסלול הערכה דחופה – עם מי ניתן ליצור קשר להערכה דחופה

מסלול חירום – מה עושים במקרה של סכנה מיידית**יש לבקש הערכה דחופה**

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

סכנה מיידית

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

עזרה במקום שבו נמצאים

מספרי החירום של המדינה נמצאים בסוף 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 פער).

השפעה – מה ששינוי מסוים עשה בפועל לשינה, לעבודה, לכסף, למערכות היחסים או לבטיחות. לאורך כל התוכנית, ההשפעה שימושית יותר מציון חומרה שממציאים באופן עצמאי, כי השפעה היא משהו שאדם אחר יכול לפעול לפיו.

מסלול לימי אנרגיה נמוכה – הגרסה הקצרה של אותו הפרק. הוא קיים כי מסלול קצר שהושלם בשבוע קשה שווה יותר מפרק שנדחה בהמתנה לשבוע טוב. מה שהוא 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.

שלב (שיעור 19) – מדרגה אחת בסולם האזהרה האישי, עם פעולה ואיש קשר צמודים אליה. שלב תלוי בסטייה מקו הבסיס האישי, בדפוס שסביבה, בהשפעה, בוודאות ובהיסטוריה. אין מספר קבוע או ציון שמעמיד את כולם על אותו השלב.

תפקוד (שיעור 23) – מה שאפשר לעשות בחיי היומיום: עבודה, לימודים, טיפול בזולת, מערכות יחסים, נייירת. התוכנית מתייחסת לתפקוד כאל משהו שמתארים ובונים מחדש תחום אחד בכל פעם, ולעולם לא כציון לערך העצמי.

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.

פסיכوزה (שיעור 8) – ניתוק ממצואות 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.

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.

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

בשבילך, ובשביל האנשים סביבך



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.	ויכוח שמסלים.

ההחלטה שלך

העברת העמוד הבא היא בחירה: למי, מתי, והאם בכלל. אין בו שום דבר ממה שנכתב כאן. וה-Roadmap לא מבקש מהם 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 והיפומאניות¹. 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	

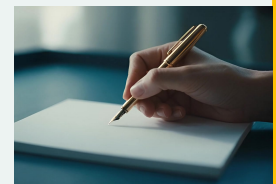
איך זה עובד סרטון קצר אחד ודף עבודה אחד לכל שיעור. מסלול של שתי דקות לשבועות שבהם רק זה אפשרי. נבנה עם האדם שמקבל את התמיכה, לא מעל לראשו. בחינם, בלי חשבון. לא טיפול ולא שירות למצבי משבר.

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 14 11 13 – 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, קנטוניזית); קו רב-לשוני 2222 2389 – The Samaritans (24/7).
הודו	יש להתקשר אל 14416 או 1800-89-14416 – Tele-MANAS (24/7, 20 שפות).
עיראק	לא אותר קו משבר ארצי שניתן לאמת – במקרה חירום יש להתקשר אל 122 (אמבולנס) או 104 (משטרה); לאיתור קו ניתן לעיין ב-findahelpline.com.
ישראל	יש להתקשר אל 1201 – ער"ן, עזרה ראשונה נפשית (24/7).
איטליה	יש להתקשר אל 2327 2327 02 – Telefono Amico Italia; במקרי חירום 112.
יפן	יש להתקשר אל 0120-279-338 – よりいほっライン (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-findahelpline.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-findahelpline.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-findahelpline.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 GBV Command Centre (24/7) – 428 428 0800.
דרום קוריאה	יש להתקשר אל 1366 – (24/7) 1366 여성긴급전화.
ספרד	יש להתקשר אל 016 (24/7) – השיחה אינה מופיעה בחשבון הטלפון · WhatsApp 600 000 016.
שוודיה	יש להתקשר אל 016 116 – (24/7) Kvinnofridslinjen; המספר הישן 50 50 020-50 עדיין פועל.
טייוואן	יש להתקשר אל 113 – Protection Hotline 113, לאלימות במשפחה, תקיפה מינית והתעללות (24/7, רב-לשוני).
תוניסיה	יש להתקשר אל 1899 – Ligne Verte 1899, National Observatory to Combat Violence Against Women (24/7, ערבית/צרפתית).
איחוד האמירויות הערביות	יש להתקשר אל 800111 – Dubai Foundation for Women and Children (DFWAC) (24/7).
בריטניה ואירלנד	בבריטניה 247 2000 0808 National Domestic Abuse Helpline (24/7) – 341 1800 באירלנד Women's Aid (24/7) – 900.
ארה"ב וקנדה	בארה"ב, יש להתקשר אל 1-800-799-7233 National Domestic Violence Hotline (24/7), 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.