

09

躁狂和抑郁同时出现？双相的混合特征

把候选的低落变化，或者低落加亢奋的变化，用能带进专业对话的语言描述出来。在确定是什么诊断标签之前，先选好一条求助路径。

第 9 课，共二十四课



观看这一课

bipolarclarity.com/zh/program/109

打印出来，写在上面，留着它。

bipolarclarity.com/zh/

这是二十四课里的一课

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

开始之前

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

为什么会有这个项目

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

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

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

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

— René, Bipolar Clarity

二十四章加在一起，能做到一章做不到的事

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

一章给你一页。二十四章给你整份计划。

这二十四课

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

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



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



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

这一页是为了什么

把候选的低落变化，或者低落加亢奋的变化，用能带进专业对话的语言描述出来。在确定是什么诊断标签之前，先选好一条求助路径。

你会带走的，是你的低落和混合状态清单：最多六条描述好的观察、一项主要影响，以及如果这种模式再次出现，你会使用的求助路径。

这份清单不能诊断双相抑郁或混合特征。它不评估自杀风险，不监测你的安全，也不建议治疗方案。

这一章讲的是什么

这一章和第9课的视频配套。它是动手的那一半。视频负责讲解；这份清单是你动手写的地方。

双相抑郁不只是关于情绪的，而把它单纯描述成悲伤，正是让它难以被说清楚的原因。它可能表现在兴趣上、在动作上、在思维的快慢上、在睡眠上、在你还能做什么上，也可能表现在你会不会回复任何人上。一个人可能状态很糟糕，却仍然把自己的情绪描述成还好，就是有点累。

低落和亢奋可能同时出现。精疲力竭中的坐立不安。绝望中的思维奔逸。没有精力支撑的易怒。这正是最常被漏掉的组合，因为每一半都会被当成另一半的解释而被忽略掉。

正是这种组合，改变了求助这件事本身。带着亢奋成分的抑郁性痛苦，可能带来更高的风险，这正是为什么这一章要求你在确定该怎么称呼这一切之前，先选好一条求助路径。你不需要一个标签、一个分数或者一份确定感才能求助——等到有了这些才求助，正是人们求助太晚的原因。

四个立场，都不是诊断。低落。亢奋。两者同时。不确定。它们描述的是一项观察落在哪里，**不确定**是一个真实的条目，不是一个空缺。

这一组变化的整体，比任何单一信号都更重要。和你自己的基线相比的变化、它持续了多久、还有什么别的事情在发生，以及它让你付出了什么代价——这四点放在一起才有意义。单独一点，很少能说明什么。

关键概念

1. **双相抑郁不只是关于情绪的。** 它可能影响兴趣、动作、思维、睡眠、功能状态和安全。
2. **低落和亢奋的变化，可能同时出现。**
3. **「低落」「亢奋」「两者同时」和「不确定」描述的是一种立场，不是诊断。**
4. **这一组变化的整体，比任何单一信号都更重要：** 和你的基线相比的变化、病程、背景和影响。
5. **带着亢奋成分的抑郁性痛苦，值得留意。** 它可能带来更高的风险——但这不等于说每一种混合症状都是紧急情况。
6. **在求助之前，你不需要一个标签、一个分数，或者一份确定感。**

先看视频

在你动笔之前，这段视频会带来三件值得先了解的事。

- **欧文的模式**，展示的是低落加亢奋在真实发生时的样子，而不是被定义出来的样子。

- **为什么这种组合会改变求助这件事**，慢慢讲清楚，不带恐慌。
- **通过身体、思维和功能状态来描述的抑郁**，而不是通过悲伤——这正是它变得可以被认出来的原因。

动笔填写之前先看这段视频。视频课是 躁狂和抑郁同时出现？双相的混合特征 ——Bipolar Stability Program 的第 9 课。

开始之前

动笔前的安全提示

不要用这一课或这本工作手册来评估自杀风险，或者判断自己是否安全。

如果你正有自杀或自我伤害的念头、觉得没办法让自己或别人保持安全，或者注意到激越或亢奋状态正在迅速恶化，请立刻联系合适的专业人员或紧急服务，而不是先完成这份清单。

出现精神病性症状、无法照顾自己的基本需要，或者功能出现严重丧失，都需要紧急的专业评估。

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

不要在这本工作手册里记录自杀或自我伤害的具体方法。请改用合适的求助路径。

隐私与治疗边界

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

这个项目永远不会叫你开始、停止、减少、重新开始、选择或更换任何药物。

为今天选一条路径：

- **常规路径：**至少需要一条完整的观察；建议写三条；最多六条。然后再加上影响、求助路径和留言。
- **低能量路径：**一项变化、它的立场，以及一条求助路径。

- **暂停：**改用专业帮助、紧急帮助或急救帮助，而不是继续完成这一页。

你随时可以给出的答案：

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

这一章的说法从哪里来。这一课里的临床陈述都有出处，而且是公开的：bipolarclarity.com/zh/program/sources，第9课的部分。一个出处只说明已发表的指南怎么说，并不说明它适不适合你，也永远不能凌驾于了解你病情的临床医生之上。

安全查阅

09

识别框架

- **聚集：**好几项变化同时出现。
- **变化：**这种模式和你平常的状态不一样。
- **病程：**发生的时间、持续的情况、背景和影响，都属于更完整的临床图景。
- **组合：**低落和亢奋的变化，可能同时出现。
- **求助：**联系之前，不需要先确定该怎么给它命名。

四个立场

- **低落：**主要是变慢、耗竭、脱离感或抑郁方面的变化。
- **亢奋：**主要是速度、压力感、激越、易怒或干劲方面的变化。
- **两者同时出现：**低落／抑郁的痛苦，和亢奋方面的变化重叠在一起。
- **不确定：**说不清是哪种立场，以另一种方式混杂在一起，或者很难回忆起来。

这些是描述性的选项，不是诊断类别。

六个方面

1. **情绪／兴趣** ——低落、空虚、麻木、焦虑、绝望、脱离感，或者对事物失去兴趣或乐趣。
2. **身体／动作** ——沉重感、变慢、精疲力竭、坐立不安、激越、来回踱步，或者没办法静下来。
3. **思维／决策** ——脑子发木、变慢、反复打转，或者想法拥挤、奔逸；注意力、记忆力、犹豫不决，或者异常固执的结论。
4. **睡眠／日常节律** ——失眠、过早醒来、睡眠断断续续、睡得多了很多、作息或食欲的变化，或者睡眠减少同时伴随亢奋状态上升。

5. **功能状态／人际联系** ——自我照顾、基本需要、工作或学业、家务、约诊、消息往来、退缩、冲突，或者异常急切的沟通。
6. **痛苦中夹杂的亢奋** ——在低落／抑郁的变化中，同时出现异常的速度感、压力感、易怒、激越、冲动行为，或者话变多、干劲变大。

常规路径

可选的参照时期

如果有一段已经和专业人员讨论过的时期，就选它。否则就选一个表示不确定的选项。不要为了填满这一页而重新解读自己的病史。

- 一段已经和专业人员讨论过的时期。
- 没有已确认的时间段。
- 还不知道。
- 我不想回答。

☐ 已经和专业人员讨论过 ☐ 没有已确认的时间段 ☐ 还不知道 ☐ 我不想记下来

参照时期备注

候选观察

先从一条完整的观察开始。通常写三条会更容易描述出这种模式；最多六条。第一条之后的每一行都是可选的。

观察 1 ——唯一必填的一条

方面 —— 情绪／兴趣 · 身体／动作 · 思维／决策 · 睡眠／日常节律 · 功能状态／人际联系 · 痛苦中夹杂的亢奋：

我观察到的，用我自己的话：

立场：

☐ 偏低 ☐ 被激活 ☐ 两者一起 ☐ 不确定

把握程度：

☐ 已知 ☐ 可能 ☐ 不确定

背景或来源——可选：

观察 2 ——可选

方面 —— 情绪／兴趣 · 身体／动作 · 思维／决策 · 睡眠／日常节律 · 功能状态／人际联系 · 痛苦中夹杂的亢奋：

我观察到的，用我自己的话：

立场：

☐ 偏低

☐ 被激活

☐ 两者一起

☐ 不确定

把握程度：

☐ 已知

☐ 可能

☐ 不确定

背景或来源——可选：

观察 3 ——可选

方面 —— 情绪／兴趣 · 身体／动作 · 思维／决策 · 睡眠／日常节律 · 功能状态／人际联系 · 痛苦中夹杂的亢奋：

我观察到的，用我自己的话：

立场：

☐ 偏低

☐ 被激活

☐ 两者一起

☐ 不确定

把握程度：

☐ 已知

☐ 可能

☐ 不确定

背景或来源——可选：

观察 4 ——可选

方面 —— 情绪／兴趣 · 身体／动作 · 思维／决策 · 睡眠／日常节律 · 功能状态／人际联系 · 痛苦中夹杂的亢奋：

我观察到的，用我自己的话：

立场：

☐ 偏低☐ 被激活☐ 两者一起☐ 不确定

把握程度：

☐ 已知☐ 可能☐ 不确定

背景或来源——可选：

观察 5 ——可选

方面 —— 情绪／兴趣 · 身体／动作 · 思维／决策 · 睡眠／日常节律 · 功能状态／人际联系 · 痛苦中夹杂的亢奋：

我观察到的，用我自己的话：

立场：

☐ 偏低☐ 被激活☐ 两者一起☐ 不确定

把握程度：

☐ 已知☐ 可能☐ 不确定

背景或来源——可选：

观察 6 ——可选

方面 —— 情绪／兴趣 · 身体／动作 · 思维／决策 · 睡眠／日常节律 · 功能状态／人际联系 · 痛苦中夹杂的亢奋：

我观察到的，用我自己的话：

立场：

☐ 偏低

☐ 被激活

☐ 两者一起

☐ 不确定

把握程度：

☐ 已知

☐ 可能

☐ 不确定

背景或来源——可选：

主要影响

选择最能帮助沟通的那个立场。这不是在计算诊断或风险。

用一句简短的话，描述一项影响或一处不确定的地方。

主要影响的程度

☐ 没有明显影响

☐ 一种能感觉到的变化

☐ 功能严重丧失，或者
需要紧急照护

☐ 不确定

☐ 我不想回答

主要影响记录

求助路径

选择如果这种让人担心的模式再次出现，你会使用的路径。这里记录的是可以用到的途径，不评估你目前是否安全。

☐ 更早联系专业人员

☐ 紧急专业帮助

☐ 本版本中给出的、应
对即刻危险的路径

☐ 和我的照护团队商定
好的路径

☐ 在选路径这件事上需
要帮助

求助路径备注

你所在国家的热线，在这本工作手册背面的危机联络附录里：按国家列出的紧急和危机热线，一个部分是给「不是紧急情况、但你正在挣扎」的时候，另一个部分是给「在家里不安全」的时候。bipolarclarity.com/zh/gethelp 上有同一份清单，并且会持续更新。

留言生成器

用得上的部分，任选：

在[写在这里]期间，我注意到了[写在这里]。低落方面的变化是[写在这里]。亢奋方面的变化是[写在这里]。它们在[写在这里]同时出现。主要的影响是[写在这里]。我还不确定的是[写在这里]。我希望有人能帮我理解[写在这里]。如果它再次出现，我打算联系[写在这里]。

留言

09

低能量路径

填完这三项就可以停下：

1. 一项可能的变化

2. 它的立场：低落／亢奋／两者同时／不确定

☐ 偏低☐ 被激活☐ 两者都是☐ 不确定

3. 一条留下来的求助路径

低能量路径到这里就完整了：一项候选变化、它的立场，以及一条求助路径。

一个虚构的示例

欧文正在回顾一段已经和临床医生讨论过的时期。他这星期重新看这段经历，是因为他发现自己又一次在凌晨两点写起了同一封辞职邮件的草稿。

- **可选的参照时期：** 时间标记为**可能**，尚未确认。
- **情绪／兴趣：** 「音乐和食物都没什么能让我开心的了。」立场：低落。把握程度：已知。
- **功能状态／人际联系：** 「穿衣服花的时间变长了，消息也没回。」立场：低落。把握程度：已知。

- **睡眠／节律：**「睡眠变得断断续续。」立场：不确定。把握程度：已知。
- **身体／动作：**「明明很累，晚上却在房间之间来回踱步。」立场：两者同时。把握程度：已知。
- **痛苦中夹杂的亢奋：**「想法变得拥挤，发出的急切消息也变多了。」立场：两者同时。把握程度：可能。
- **想辞职的冲动：**把握程度**不确定**。
- **主要影响记录：**缺勤、自我照顾变差，以及人际关系变得紧张。
- **求助路径：**提前联系专业人员，同时已经把紧急路径存好，以备激越或安全状况恶化时使用。

欧文的留言：

「我感觉空虚，也失去了兴趣——同时睡眠变得断断续续，想法变得拥挤，发出的急切消息也变多了。我希望有人能帮我理解这种组合意味着什么，以及如果它再次出现，该走哪条路径。」

09

欧文是虚构的。这个例子只是演示这些字段，不是诊断模型，也不是推荐答案。

这一页目前的状态

只选一个：**可以使用**、**等待信息**，或者**保留为私密**。

只有当以下条件成立时，才勾选**可以使用**——至少有一项候选变化用你自己的话写了下来，并且你的**求助路径也写了下来**；这两项都不依赖任何人。这一页在等一次还没发生的专业对话，是一种有效的状态，不是一页没写完的页面。

☐ 可以使用 ☐ 等待信息 ☐ 保留为私密

合上这一页之前

自愿填写，而且私密：

一处变得更清楚的区分

一处想继续保留、不确定的地方

一个给有资质的专业人员的问题

用到的路径：

☐ 常规路径 ☐ 低能量路径 ☐ 暂停了 ☐ 不想说

这里写的内容会用在哪儿

转存的是简明的含义，而不是整份私密的清单。

1. 最多三个候选的、低落或低落加亢奋的信号。
2. 一句描述影响的话。
3. 提前联系的路径。
4. 紧急求助路径。

转存 — 候选信号一

转存 — 候选信号二

转存 — 候选信号三

转存 — 影响短语

转存 — 提前联系的路径

转存 — 紧急求助路径

替换规则

- 这些候选信号，替代的是早期变化模块里记录的那两项临时性的下行候选变化——你在那里写的那两项，现在由这一页覆盖了。
- 高涨状态模块里的高涨状态清单 (课 8) 要保留；这一页不会取代它。
- 之后的预警信号阶梯模块，会用完整的早期预警阶梯，取代这些临时性的信号清单。
- 危机应对模块和最初 72 小时模块，仍然是独立的材料。

隐私与安全

- 你在工作手册里写的答案不会被发送、上传、收集，也不会被 Bipolar Clarity 追踪。
- 你的答案留在你自己这一份里。
- 空着不填，或者写**不确定**、**我不想回答**，都是有效的答案。

- 不要记录自杀或自我伤害的具体方法。
- 把工作手册填满，永远不能优先于专业帮助、紧急帮助或急救帮助。
- 这份清单不会给情绪发作分类，不评估自杀风险，不监测安全，也不建议治疗方案。

你所在地的帮助资源

你所在国家的危机热线在这一章的最后。

这一章用到的词

只列出这一章真正用到的词。完整的术语表在完整版工作手册里。

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

把握程度（已知 / 可能 / 不确定，第 12 课）— 你对一项观察有多确定，和观察本身分开记录。不确定本身就是值得写下来的信息，不是把这一行空着的理由。

常规路径 — 一章的完整版本。是平常的一天该用的那个版本。

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

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

功能状态 (课 23) — 你在日常生活中能做到什么：工作、学习、照顾他人、人际关系、处理杂务。这个项目把功能状态当作一样要去描述、一次一处地重新搭建的东西，从来不是给你这个人价值打的分。

如果这一章值得花的这些时间

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

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

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

这一切怎么保持免费

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

这确实意味着，这个项目要靠一件事活下去：人们能不能找到它。

如果这一课对你有用，有三件事能帮上忙。这三件事都是免费的。

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

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

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

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

一切都在 bipolarclarity.com/zh/support。

谢谢你走到了这里。把二十四章关于自己疾病的内容读完、写完，不是一件小事。

— René, Bipolar Clarity



你的计划已经有了。还有谁知道怎么用它？

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



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

家里可能发生的变化

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

为配合这个课程而设计

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

由你决定

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

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

— René

我必须告诉他们我在这里写了什么吗？

不用。Roadmap 不需要这些。

要花钱吗？

不用。和这个课程一样免费。没有付费版，也不用注册账号。

如果他们不想参加呢？

没关系。这份邀请一直有效。

→ 把下一页撕下来，或者转发出去。这是给他们的。



写给正在支持有双相情感障碍的亲友的你

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

你会学到什么

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

学这些真的有用吗？

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

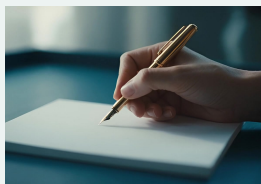
¹ Reinares M, et al. *Bipolar Disorders* 2008;10(4): 511-519.

19 节课

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

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

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



2026 年 11 月上线。现在登记，第一天就通知你。

我把这个转给你，是因为.....



bipolarclarity.com/zh/family

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

如果你正处于即刻危险中

现在就拨打你所在地的紧急号码（中国大陆拨打 110 或 120）。

按国家或地区列出的危机热线

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

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

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

如果你在家里不安全

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

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

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

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

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

世界任何地方

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

如果不是紧急情况，但你正在很艰难地撑着

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

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