

10

ثنائي القطب أم شيء آخر؟ فرط الحركة والصدمة وغيرها

تحويل مجال واحد من الشك التشخيصي أو السريري إلى سؤال واضح للمختص. تُسجّل الملاحظة، وأنواع المعلومة التي قد تساعد، وما يبقى غير معروف، وما يُراد سؤاله.

الدرس 10 من أربعة وعشرين



مشاهدة هذا الدرس
bipolarclarity.com/ar/program/l10

هذا درس واحد من أربعة وعشرين

برنامج Bipolar Stability Program أربعة وعشرون درسا مجانية لمن سبق أن تلقى تشخيص اضطراب ثنائي القطب. كل درس فيديو، وكل فصل هو الورق المرافق له. خمس عشرة لغة، بلا بريد إلكتروني، بلا حساب، بلا نسخة مدفوعة.

قبل البدء

لن يُطلب هنا أبدا بدء دواء أو إيقافه أو تقليله تدريجيا أو استئنائه أو اختياره أو تغييره. ترك الخانة فارغة مسموح، و«غير معروف بعد» إجابة، ولا توجد هنا نسخة يمكن الفشل فيها. إن أحال فصل إلى درس آخر، فرقم الدرس بين قوسين. وأرقام الأزمات الخاصة بكل بلد موجودة في آخر هذا الفصل.

لماذا وُجد هذا البرنامج

شُخصت باضطراب ثنائي القطب عام 2018. وكانت النوبة الأولى عام 1993: خمسة وعشرون عاما مع شيء له اسم لم يخبرني به أحد.

ثم حالني الحظ. كان في مستشفى قريب مني فريق للتثقيف النفسي: طبيب نفسي، وأخصائية نفسية، وعشرة أشخاص تقريبا حول طاولة، مرة كل أسبوع، على مدى أربعة عشر شهرا. لم يخبرني أحد هناك بما يجب فعله. بل علموني ما هو هذا الشيء. وما بقي لم يكن حقيقة واحدة بعينها، بل أن أحدا رتب الحقائق في تسلسل. كنت قد جمعت قطعاً متفرقة على مدى خمسة وعشرين عاما؛ وفي تلك الغرفة، ولأول مرة، صارت تسلسلا.

لا يصل إلى تلك الغرفة كثيرون. احتجتُ أنا إلى مختصين، ومجموعة، وقائمة انتظار، وكل ذلك قريبا بما يكفي من سكني لحضوره كل أسبوع طوال عام. وكلفني أيضا آلاف الدولارات.

فأعدت بناءه ليكون شيئا يمكن البدء فيه الليلة، أينما كان المكان، بخمس عشرة لغة، مجانا، الآن ولاحقا. لا تجربة، ولا عينة، ولا شيء محجوز لنسخة مدفوعة.

— ريني، Bipolar Clarity

ما تبنيه الفصول الأربعة والعشرون ولا يبنيه فصل واحد

كل فصل يكتب جزءا من الوثيقة نفسها. الدرس الأول يبدأ صفحة السلامة، والدرس الرابع يسمي أولى علامات التحذير، والدرس التاسع عشر يحولها إلى سلم بفعل وجهة اتصال في كل درجة، والدرس الرابع والعشرون يجمع كل ذلك في خطة الاستقرار: شيء واحد يمكن تسليمه لأحد في يوم صعب، أو حمله إلى موعد حين تعجز الكلمات.

الفصل الواحد يمنح صفحة. والأربعة والعشرون تمنح الخطة.

الدروس الأربعة والعشرون

يمكن إنجاز هذا الفصل وحده – فقد كُتب لهذا الغرض. الأرقام هي الترتيب المقترح، لا قيда ملزما.

01	تشخيص حديث بثنائي القطب؟ هذه الصفحة أولا
02	ما هو اضطراب ثنائي القطب؟ أكثر من تقلب مزاج
03	النوم وثنائي القطب: تتبع التغيرات سبعة أيام
04	علامات إنذار مبكر لنوبة ثنائي القطب: ماذا تفعل أولا
05	ما وظيفة دواء ثنائي القطب فعلا؟
06	الخط الزمني لثنائي القطب: رسم تاريخ المزاج
07	النوع الأول والثاني من ثنائي القطب: ما الفرق
08	الهوس والهوس الخفيف: علامات قد لا تلاحظ
09	اكتئاب ثنائي القطب مع أفكار متسارعة؟ السمات المختلطة
10	ثنائي القطب أم شيء آخر؟ فرط الحركة والصدمة وغيرها
11	الكحول والقنب وثنائي القطب: ما الذي يُلاحظ
12	ثنائي القطب: ما يزيد الضغط وما يحمي
13	كيف تُحصّر لموعد طبيب نفسي بثنائي القطب
14	العلاج الحاد وعلاج المداومة: لماذا تختلف أدوية ثنائي القطب
15	آثار جانبية لثنائي القطب: ما يُتابع ومتى يُتصل
16	التفكير في إيقاف دواء ثنائي القطب؟ البداية من هنا
17	ثنائي القطب والحمل: أسئلة تُطرح مبكرا
18	هل يساعد العلاج النفسي في ثنائي القطب؟ ما تقوله الأدلة
19	علامات إنذار ثنائي القطب: خفية وواضحة وعاجلة
20	كيف تُعدّ خطة أزمة لثنائي القطب قبل الحاجة إليها
21	أظن أن نوبة ثنائي القطب بدأت – ماذا أفعل؟
22	بناء روتين يساعد مع ثنائي القطب
23	الحياة بعد نوبة ثنائي القطب: العمل والمال والعلاقات
24	الحداد على الذات السابقة: ثنائي القطب والهوية

هنا الموقع الحالي

الأربعة والعشرون كلها في كتاب

واحد

bipolarclarity.com/ar/workbook



البدء من الدرس 1

bipolarclarity.com/ar/program/101



الغرض

تحويل مجال واحد من الشك التشخيصي أو السريري إلى سؤال واضح للمختص. تُسجّل الملاحظة، وأنواع المعلومة التي قد تساعد، وما يبقى غير معروف، وما يُراد سؤاله.

يُخرج من هذا الفصل ب نمط ملاحظ واحد مكتوب بصياغة محايدة، ومسارات المعلومة ذات الصلة به، والفجوة التي تُسمّى، وسؤال واحد لمختص مؤهل.

موضوع هذا الفصل

هذا الفصل مرتبط بالدرس المصنّف 10. وهو النصف العملي منه. الفيديو يتولى التعليم؛ وهذه الخريطة هي مكان العمل الفعلي.

يجيب هذا الفصل عن سؤال يطرحه معظم الناس بصمت: لماذا يُسأل عن ذلك؟ النوم، الانتباه في الطفولة، الكحول، العائلة، إصابة في الرأس. قد يبدو الأمر كأن التشخيص موضع شك، أو أن التقييم قد حاد عن مساره. وعادة لا يكون هذا ولا ذاك.

سؤالان مختلفان، ولا يتنافسان. تفسير آخر؟ يسأل هل يمكن لأمر آخر أن يفسّر جزءاً من النمط بشكل أفضل. موجود أيضاً؟ يسأل هل يمكن أن يكون أمر آخر موجوداً **إلى جانبه** – لأن الحالات المتزامنة شائعة، وإيجاد واحدة لا يُزيل الأخرى. وسماع السؤالين كسؤال واحد هو ما يحوّل التقييم إلى تهديد.

كل مسار يمنح معلومة؛ ولا واحد منها يمنح تشخيصاً. المسار عبر الزمن، النشأة والطفولة. كيف تبدو الأمور في بيئات مختلفة، العلاقات، الصحة الجسدية والنوم والأدوية. المواد. كل مسار يضيق سؤالاً. ولا واحد منها يحسمه، والخريطة مصمّمة عمداً كي لا يفوز مسار واحد بمفرده.

التوقيت يدعم سؤالاً؛ ولا يُثبت سبباً. بدأ الأمر بعد بدء X جدير بالتسجيل، وليس دليلاً على شيء بمفرده. تحفظ الصفحة التسلسل الزمني وتترك السبب مفتوحاً.

الصدمة والسياق التنموي الخاص اختياريان هنا. يمكن تعليم أن مساراً ما ذو صلة من دون كتابة كلمة واحدة عمّا حدث. لا تفصيل مطلوب، ولا شيء في هذه الصفحة مستحق لأي أحد.

الأفكار الأساسية

تفسير آخر؟ يسأل هل يمكن لأمر آخر أن يفسّر جزءاً من نمط بشكل أفضل.

موجود أيضاً؟ يسأل هل يمكن أن تتزامن حالة أو عامل آخر مع اضطراب ثنائي القطب – ويمكن أن يبقى السؤالان مفتوحين في الوقت نفسه.

كل مسار يمنح معلومة؛ ولا واحد يمنح تشخيصاً – المسار، والنشأة، والبيئات، والعلاقة بالمزاج، والصحة، والنوم، والعلاج، والمواد، والسياق.

يمكن للتوقيت أن يدعم سؤالاً للمختص، لكنه لا يُثبت سببا.
الصدمة والسياق التنموي الخاص اختياريان هنا. لا تفاصيل مطلوبة.

مشاهدة الفيديو أولاً

أمران لا يوجدان إلا في الفيديو.

خريطة ناديا المفتوحة، تُبنى وهي الأسئلة ما تزال بلا إجابة، وهي الحالة التي صُمّمت هذه الصفحة لها.
لماذا لا يكون سؤال عن الانتباه، أو عن الشرب، أو عن الطفولة، شكاً في التشخيص. إعادة الصياغة هذه هي مقصد الدرس، وهي أوقع مسموعة.
تُشاهد قبل رسم أي شيء على الخريطة. الدرس المصوّر هو ثنائي القطب أم شيء آخر؟ فرط الحركة والصدمة وغيرها – الدرس 10 من Bipolar Stability Program.

قبل البدء

النطاق والسلامة

لا يمكن لهذه الخريطة أن تؤكد تشخيصاً، أو ترفضه، أو تحل محله.

التفسير الآخر والحالة المتزامنة سؤالان مختلفان؛ ويمكن أن يبقى كلاهما مفتوحاً.

المسار التنموي أو المستمر في مقابل المسار النبوي معلومة، لا قاعدة تشخيصية.

ولن يطلب منك هذا البرنامج أبداً بدء دواء أو إيقافه أو تقليله تدريجياً أو استئنائه أو اختياره أو تغييره.

الذهان الحالي، أو التنشيط الشديد، أو العجز عن تلبية الحاجات الأساسية، أو الضرر الخطير في الحكم أو الأداء، أو أفكار الإيذاء، أو الخطر الوشيك، كل ذلك يوقف هذا التمرين ويستدعي مساراً عاجلاً مناسباً.

خطوط المساعدة الخاصة بكل بلد موجودة في ملحق الأزمات في آخر هذه الكراسة: خطوط الطوارئ والأزمات بلداً بلداً، وقسم لحالة الصعوبة دون طوارئ، وقسم لحالة عدم الأمان في البيت. والقائمة نفسها، محدّثة دوماً، على bipolarclarity.com/ar/gethelp.

إن كان هناك خطر وشيك، فالاتصال بخدمات الطوارئ المحلية يكون الآن. وخطوط الأزمات في بلدك موجودة على bipolarclarity.com/ar/gethelp، أو في ملحق الأزمات بلداً بلداً في آخر هذه الكراسة.

الخصوصية والمعلومات الحساسة

وإجاباتك في الكراسة لا تُرسل ولا تُرفع ولا تُجمع ولا تُتَابَع من Bipolar Clarity.

لا تُسجّل روايات الصدمة، ولا تفاصيل طريقة إيذاء النفس، ولا معلومات تُعرّف شخصا آخر. **سياق خاص – غير مسجّل هنا** إجابة كاملة.

يُختار مسار واحد:

المسار الأساسي: صف واحد من الخريطة، ومسارات المعلومة ذات الصلة، وفجوة واحدة، وسؤال واحد للمختص.

مسار الطاقة المنخفضة: نمط ملاحظ واحد، ومسار سؤال واحد، وسؤال واحد للمختص.

توقف مؤقت: يُستعمل مسار مهني أو عاجل أو طارئ مناسب بدل استكمال الصفحة.

إجابات يمكن استعمالها دائما:

غير معروف بعد

أفضل عدم الإجابة

لا شيء لتسجيله هنا

خاص – غير مسجّل هنا

أفضل طرح هذا في حديث مع مختص

من أين يأتي ما يذكره هذا الفصل. العبارات السريرية في هذا الدرس موثقة، والمصادر عامة:

bipolarclarity.com/ar/program/sources، تحت الدرس 10. المصدر يُظهر ما تقوله الإرشادات المنشورة. لا يُظهر

ما ينطبق على حالة بعينها، ولا يعلو أبداً على المختص الذي يعرف تلك الحالة.

مرجع آمن

السؤالان المفتوحان

تفسير آخر: هل يمكن لأمر آخر أن يفسّر جزءا من هذا النمط بشكل أفضل؟

قد يتزامن: هل يمكن أن تكون حالة أو عامل آخر موجودا إلى جانب اضطراب ثنائي القطب؟

السؤالان مفتوحان: قد يحتاج أحد السؤالين أو كلاهما إلى تقييم إضافي.

غير متأكد: لا يُعرف بعد كيف صيغ السؤال.

لم يُناقش في رعايتي: لم يُطرح هذا الموضوع مع مختص مناسب قط. وهذه حقيقة عن مسار الرعاية حتى الآن، لا نقصا في التحضير.

هذه المواقف تسجّل سوّالا، لا نتيجة.

سنة مسارات للمعلومة

المسار – ما تغيّر، ومتى، وكيف جرى، وما كان حاضرا بين الفترات الأوضح.

النشأة + الظروف المحيطة – نمط الحياة الأولى وحضوره في البيت أو المدرسة أو العمل أو العلاقات أو بيئات أخرى.

العلاقة بالمزاج – فقط أثناء نوبات المزاج الأوضح، أو حولها بشكل أساسي، أو خارجها أيضاً.

الصحة الجسدية + النوم – تغيّرات جسدية أو هرمونية أو عصبية أو في النوم أو صحة أخرى ذات صلة.

العلاج + المواد – توقيت الدواء، أو المكمل، أو الكحول، أو القنب، أو المنشط، أو مادة أخرى؛ التسلسل ليس سببية.

السياق + المصادر – الضغط، والسياسات الخاص أو التنموي الاختياري، والسجلات، والملاحظات من شخص آخر بموافقة.

مجالات السؤال

يُختار مجال سؤال فقط لتنظيم محادثة:

اكتئاب متكرر وتاريخ من التفعيل؛

سؤال عن الانتباه / فرط الحركة؛

صدمة أو سياق خاص؛

أنماط قديمة في المشاعر أو العلاقات أو الهوية؛

ذهان أو إدراكات غير معتادة وعلاقتها بالمزاج؛

الصحة الجسدية أو النوم؛

الدواء أو المكمل أو توقيت العلاج؛

الكحول أو القنب أو المنشطات أو مادة أخرى؛

سؤال آخر سبق طرحه في الرعاية؛

أفضل عدم التصنيف.

لا تُستعمل هذه القائمة لاختيار تشخيص.

المسار الأساسي

اختيار مجال سؤال واحد

يبدأ بموضوع سبق طرحه في الرعاية أو بنمط ملاحظ يُراد السؤال عنه. واختيار مجال لا يعني أن تلك الحالة موجودة.

مجال السؤال

☐ اكتئاب متكرر وتاريخ من التفعيل

☐ سؤال عن الانتباه / فرط الحركة

☐ صدمة أو سياق خاص

☐ أنماط قديمة في المشاعر أو العلاقات أو الهوية

☐ ذهان أو إدراكات غير معتادة وعلاقتها بالمزاج

☐ الصحة الجسدية أو النوم

☐ الدواء أو المكمل أو توقيت العلاج

☐ الكحول أو القنب أو المنشطات أو مادة أخرى

☐ سؤال آخر سبق طرحه في الرعاية

☐ أفضل عدم التصنيف

تسجيل النمط المُلاحظ

تُستعمل صياغة محايدة قريبة من التجربة. يُوصف ما حدث من دون تحديد السبب.

أمثلة:

- «تستمر مشكلات الانتباه بين نوبات المزاج الأوضح؛ ونمط الطفولة غير مؤكد.»
- «ظهرت إدراكات غير معتادة أثناء نوبة مزاج شديدة واحدة؛ ولم يُناقش التاريخ خارج النوبة.»
- «تغيّر النوم والتنشيط بعد تغيّر في العلاج؛ والعلاقة غير مؤكدة.»
- «قد يكون موضوع خاص من التاريخ ذا صلة؛ والتفاصيل غير مسجلة هنا.»

النمط المُلاحظ

تحديد حالة السؤال

يُختار واحد:

تفسير آخر؛

قد يتزامن؛

السؤالان مفتوحان؛

غير متأكد؛

أفضل طرح هذا في حديث مع مختص؛

أفضل عدم الإجابة.

حالة السؤال

☐ تفسير آخر

☐ قد يتزامن

☐ السؤالان مفتوحان

☐ غير متأكد

☐ لم يُناقش في رعايتي

☐ أفضل طرح هذا في حديث مع مختص

☐ أفضل عدم الإجابة

اختيار مسارات المعلومة ذات الصلة

يُختار واحد أو أكثر فقط عند الفائدة:

المسار؛

النشأة + الظروف المحيطة؛

العلاقة بالمزاج؛

الصحة الجسدية + النوم؛

العلاج + المواد؛

السياق + المصادر؛

غير معروف بعد؛

أفضل عدم الإجابة.

مسارات المعلومة

☐ المسار	☐ النشأة + الظروف	☐ العلاقة بالمزاج	☐ الصحة الجسدية + النوم
☐ العلاج + المواد	☐ السياق + المصادر	☐ غير معروف بعد	☐ أفضل عدم الإجابة

تسجيل المعلومة ودرجة اليقين

تُكتب معلومة أو معلومتان مقتضبتان. ثم تُعلّم درجة اليقين العامة:

معروف؛

محتمل؛

غير مؤكد؛

أفضل طرح هذا في حديث مع مختص؛

أفضل عدم الإجابة.

معلومة

درجة اليقين

☐ معروف	☐ محتمل
☐ غير مؤكد	☐ لم يُناقش في رعايتي
☐ أفضل طرح هذا في حديث مع مختص	☐ أفضل عدم الإجابة

لا يُبحث في سجلات خاصة أو في تاريخ شخص آخر من أجل هذه الورقة. تُستعمل فقط المعلومة المتاحة بالفعل والملاحظات المشتركة بموافقة مناسبة.

تسمية فجوة المعلومةما الذي يُراد من مختص توضيحه؟ **غير مؤكد** إجابة صحيحة.**فجوة المعلومة**

إعداد سؤال واحد للمختص

تُستعمل كما هي أو تُعدّل:

هل يمكن أن يكون هذا النمط ذا صلة كتفسير آخر، أو كأمر متزامن، أو كليهما؟ وما المعلومة التي تساعد على تقييمه؟

سؤال واحد للمختص

صفوف إضافية اختيارية

تُستعمل حتى ثلاثة صفوف إضافية فقط عندما تُحسن محادثة رعاية حقيقية. الصفوف الإضافية ليست علامة أفضل.

صف إضافي 1 – اختياري

مجال السؤال

- | | |
|---|--|
| ☐ سؤال عن الانتباه / فرط الحركة | ☐ اكتئاب متكرر وتاريخ من التفعيل |
| ☐ أنماط قديمة في المشاعر أو العلاقات أو الهوية | ☐ صدمة أو سياق خاص |
| ☐ الصحة الجسدية أو النوم | ☐ ذهان أو إدراكات غير معتادة وعلاقتها بالمزاج |
| ☐ الكحول أو القنب أو المنشطات أو مادة أخرى | ☐ الدواء أو المكمل أو توقيت العلاج |
| ☐ أفضل عدم التصنيف | ☐ سؤال آخر سبق طرحه في الرعاية |

النمط المُلاحظ، بصياغة محايدة

حالة السؤال

- | | |
|---|--|
| ☐ قد يتزامن | ☐ تفسير آخر |
| ☐ غير متأكد | ☐ السؤال مفتوحان |
| ☐ أفضل طرح هذا في حديث مع مختص | ☐ لم يُناقش في رعايتي |
| | ☐ أفضل عدم الإجابة |

مسارات المعلومة

☐ المسار	☐ النشاط + الظروف	☐ العلاقة بالمزاج	☐ الصحة الجسدية + النوم
☐ العلاج + المواد	☐ السياق + المصادر	☐ غير معروف بعد	☐ أفضل عدم الإجابة

المعلومة، في قطعة أو قطعتين مقتضبتيين

درجة اليقين

☐ معروف	☐ محتمل
☐ غير مؤكد	☐ لم يُناقش في رعايتي
☐ أفضل طرح هذا في حديث مع مختص	☐ أفضل عدم الإجابة

فجوة المعلومة التي تُسمّى

سؤال واحد لمختص مؤهل

صف إضافي 2 – اختياري

مجال السؤال

☐ اكتئاب متكرر وتاريخ من التفعيل	☐ سؤال عن الانتباه / فرط الحركة
☐ صدمة أو سياق خاص	☐ أنماط قديمة في المشاعر أو العلاقات أو الهوية
☐ ذهان أو إدراكات غير معتادة وعلاقتها بالمزاج	☐ الصحة الجسدية أو النوم
☐ الدواء أو المكمل أو توقيت العلاج	☐ الكحول أو القنب أو المنشطات أو مادة أخرى
☐ سؤال آخر سبق طرحه في الرعاية	☐ أفضل عدم التصنيف

النمط الملاحظ، بصياغة محايدة

حالة السؤال

- تفسير آخر ☐
- السؤالان مفتوحان ☐
- لم يُناقش في رعايتي ☐
- أفضل عدم الإجابة ☐
- قد يتزامن ☐
- غير متأكد ☐
- أفضل طرح هذا في حديث مع مختص ☐

مسارات المعلومة

- المسار ☐
- النشأة + الظروف ☐
- العلاقة بالمزاج ☐
- الصحة الجسدية + النوم ☐
- المحيطة ☐
- العلاج + المواد ☐
- السياق + المصادر ☐
- غير معروف بعد ☐
- أفضل عدم الإجابة ☐

المعلومة، في قطعة أو قطعتين مقتضبتي

10

درجة اليقين

- معروف ☐
- غير مؤكد ☐
- أفضل طرح هذا في حديث مع مختص ☐
- محتمل ☐
- لم يُناقش في رعايتي ☐
- أفضل عدم الإجابة ☐

فجوة المعلومة التي تُسمّى

سؤال واحد لمختص مؤهل

صف إضافي 3 – اختياري

مجال السؤال

- | | |
|---|--|
| ☐ سؤال عن الانتباه / فرط الحركة | ☐ اكتئاب متكرر وتاريخ من التفعيل |
| ☐ أنماط قديمة في المشاعر أو العلاقات أو الهوية | ☐ صدمة أو سياق خاص |
| ☐ الصحة الجسدية أو النوم | ☐ ذهان أو إدراكات غير معتادة وعلاقتها بالمزاج |
| ☐ الكحول أو القنب أو المنشطات أو مادة أخرى | ☐ الدواء أو المكمل أو توقيت العلاج |
| ☐ أفضل عدم التصنيف | ☐ سؤال آخر سبق طرحه في الرعاية |

النمط المُلاحَظ، بصياغة محايدة

حالة السؤال

- | | |
|---|--|
| ☐ قد يتزامن | ☐ تفسير آخر |
| ☐ غير متأكد | ☐ السؤال مفتوحان |
| ☐ أفضل طرح هذا في حديث مع مختص | ☐ لم يُناقش في رعايتي |
| | ☐ أفضل عدم الإجابة |

مسارات المعلومة

- | | | | |
|--|---|--|--|
| ☐ المسار | ☐ النشاط + الظروف | ☐ العلاقة بالمزاج | ☐ الصحة الجسدية + النوم |
| | المحيطة | | |
| ☐ العلاج + المواد | ☐ السياق + المصادر | ☐ غير معروف بعد | ☐ أفضل عدم الإجابة |

المعلومة، في قطعة أو قطعتين مقتضبتيين

درجة اليقين

- | | |
|---|--|
| ☐ معروف | ☐ محتمل |
| ☐ غير مؤكد | ☐ لم يُناقش في رعايتي |
| ☐ أفضل طرح هذا في حديث مع مختص | ☐ أفضل عدم الإجابة |

فجوة المعلومة التي تسمى

سؤال واحد لمختص مؤهل

ضوابط خاصة بالحالة

الانتباه / فرط الحركة

قد يساعد الاستمرار التنموي عبر بيانات مختلفة على التقييم المهني؛ وقد يساعد الانحراف النوبي عن خط الأساس أيضا. هذا التباين ليس قاعدة تشخيصية، ويمكن أن تتزامن الحالتان. لا يُكتب «مستمر = فرط الحركة» أو «نوبي = ثنائي القطب».

الصدمة والسياق الخاص

الصدمة أو السياق التنموي الخاص اختياريان. لا رواية، ولا وصف حادثة، ولا تفصيل يُعرّف الشخص المطلوب. تُستعمل:

قد يكون السياق الخاص ذا صلة – غير مسجل هنا.

أنماط الشخصية القديمة

الخلاف، أو المشاعر القوية، أو التهؤور، أو إيذاء النفس، أو ضيق العلاقات، لا يُسند بمفرده تشخيص شخصية. يُسجل سؤال المسار، لا وسم.

الذهان أو الإدراكات غير المعتادة

قد يفيد التوقيت بالنسبة إلى المزاج التقييم، لكنه لا يحسم تشخيصا. الذهان الحالي أو الضرر الخطير في الحكم يستدعي تقييما سريعا لا تحليلا في كراسة.

الصحة الجسدية والأدوية والمواد

يُسجل التسلسل بدقة. التوقيت لا يُثبت سببا. المختص المؤهل هو من يقرر إن كانت مراجعة جسدية، أو مراجعة دواء، أو فحص، أو تقييم آخر مناسباً.

وحدة المواد والمزاج تقدّم ملاحظة صادقة منفصلة وغير حاکمة عن المواد والمزاج (الدرس 11).

مسار الطاقة المنخفضة

يُستكمل هذان البندان ثم تُترك الصفحة:

1. نمط مُلاحظ واحد

2. مسار سؤال واحد

سؤال المختص اختياري! إن كان مفيدا، يُكتب هنا

مسار الطاقة المنخفضة كامل: نمط مُلاحظ واحد ومسار سؤال واحد.

مثال تخيلي موضح

ناديا شخصية متخيَّلة مركَّبة: أربعة وثلاثون عاما، ومرت أربع سنوات على التشخيص، وتم تجاوزها مؤخرا لمنصب استعدت له ستة أشهر، لأنها تفقد خيط الأعمال الطويلة مرارا.

مجال السؤال: سؤال عن الانتباه / فرط الحركة.

النمط المُلاحظ: «أفقد تتبَّع المهام بين نوبات المزاج وأثناء الاكتئاب أيضا. وفي فترات التنشُّط، يصبح تفكيري أسرع بكثير وأبدأ عدة مشاريع»

حالة السؤال: السؤال مفتوح.

مسارات المعلومة: النشأة + الظروف المحيطة؛ العلاقة بالمزاج؛ السياق + المصادر.

المعلومة – درجة اليقين معروف: وصف المعلمون عملا غير منجز حين كانت في الخامسة عشرة؛ ويلاحظ شريكها تبديل المهام بين النوبات، بإذن ناديا بإدراج تلك الملاحظة.

المعلومة – درجة اليقين غير مؤكد: نمط الطفولة الأولى ومستوى الضرر خارج النوبات.

فجوة المعلومة: «ما كان حاضرا قبل البلوغ، وإلى أي مدى يحدث هذا خارج نوبات المزاج؟»

سؤال واحد للمختص: «هل يمكن تقييم ما إذا كانت صعوبات انتباهي المستمرة تحتاج تفسيراً خاصاً بها أم تتزامن مع اضطراب ثنائي القطب، وما المعلومة التي قد تساعد؟»

لا تمنح الخريطة ناديا تشخيصاً آخر. إنها تُحصر سؤالاً محدداً.

أين تقف هذه الصفحة الآن

يُختار واحد فقط: **جاهزة للاستعمال**، أو **بانتظار معلومة**، أو **تبقى خاصة**.

تُعلَّم **جاهزة للاستعمال** فقط عند كتابة نمط مُلاحظ واحد على الأقل بصيغة شخصية، مع السؤال الواحد – ولا يعتمد أي منهما على أحد آخر. خريطة تنتظر معلومة يحملها مختص فقط حالة صالحة.

تبقى خاصة ☐

بانتظار معلومة ☐

جاهزة للاستعمال ☐

قبل طي هذه الصفحة

اختياري وخاص:

الفرق بين تفسير آخر وحالة متزامنة هو

☐ واضح ☐ واضح جزئياً ☐ غير واضح ☐ أفضل عدم الإجابة

أمر واحد غير مؤكد يمكن تركه مفتوحاً

عبارة واحدة تساعد على السؤال دون حسم

المسار المتبع اليوم

☐ المسار الأساسي ☐ مسار الطاقة المنخفضة ☐ متوقف مؤقتاً ☐ أفضل عدم الإجابة

وجهة هذه الصفحة

يُنقَل المعنى الموجز، لا الخلفية الحساسة:

مجال السؤال.

فجوة المعلومة الرئيسية.

سؤال المختص.

النقل – مجال السؤال

النقل – فجوة المعلومة الرئيسية

النقل – سؤال المختص

قاعدة الحفظ

يضيف هذا الفصل صفحة سياق وأسئلة تُحفظ؛ ولا يحل محل أي شيء.

تُحفظ خريطة لغة التشخيص (الدرس 7) من وحدة لغة السجل.

يُحفظ جرد الحالات المرتفعة (الدرس 8) من وحدة الحالة المرتفعة.

يُحفظ جرد الحالات المنخفضة والمختلطة (الدرس 9) من وحدة الحالات المنخفضة والمختلطة.

قد تضيف وحدة المواد والمزاج توقيت المواد، وقد تضيف وحدة قرار الإيقاف سؤالاً عن العلاج؛ ولا واحدة منهما تحسم هذه الخريطة أو تحل محلها تلقائياً.

تُحدّث الخريطة بعد محادثة مهنية مناسبة عندما تُغيّر معلومة جديدة السؤال.

الخصوصية والسلامة

وإجاباتك في الكراسة لا تُرسل ولا تُرفع ولا تُجمع ولا تُتّابع من Bipolar Clarity.

تبقى الإجابات في النسخة الخاصة.

الفراغ، وغير مؤكد، وأفضل طرح هذا في حديث مع مختص، وسياق خاص – غير مسجل، وأفضل عدم الإجابة، كلها إجابات صحيحة.

لا تُسجّل روايات الصدمة، ولا تفاصيل طريقة إيذاء النفس، ولا معلومات تُعرّف شخصا آخر.

تُدْرَج ملاحظة شخص آخر فقط عند صلتها بالموضوع ومشاركتها بموافقة مناسبة.

لا تُستعمل الخريطة للتشخيص، أو رفض تشخيص، أو طلب فحوص، أو إسناد سببية، أو تغيير العلاج.

استكمال الكراسة لا يسبق أبدا المساعدة السريعة أو العاجلة أو الطارئة.

المساعدة في مكان الإقامة

أرقام الأزمات الخاصة بكل بلد في آخر هذا الفصل.

الكلمات المستعملة في هذا الفصل

فقط الكلمات التي يستعملها هذا الفصل فعلا. المسرد الكامل موجود في الكراسة الكاملة.

إجابات يمكن استعمالها دائما (هروب البرنامج) – الإجابات الخمس المتاحة دائما في أي صفحة: **غير معروف بعد، أفضل عدم الإجابة، لا شيء لتسجيله هنا، خاص – غير مسجل هنا، أفضل طرح هذا في حديث مع مختص.** هي إجابات حقيقية، لا خانات فارغة. صفحة فيها ثلاثة أسطر صادقة أؤمن من صفحة مُلئت لتبدو كاملة.

خط الأساس (الدرسان 2 و3) – ما هو معتاد **شخصيا**، موصوف بتفصيل يكفي لملاحظة أي تغيير عنه. ليس حالة مسطحة أو خالية من المشاعر، وليس معيار أحد آخر. معظم هذا البرنامج يقارن بخط الأساس الشخصي لا بمتوسط عام.

درجة اليقين (معروف / محتمل / غير مؤكد، الدرس 12) – مدى التأكد من ملاحظة ما، وتُسجّل منفصلة عن الملاحظة نفسها. عدم التأكد معلومة تستحق التسجيل، لا سببا لترك السطر فارغا.

المسار الأساسي – النسخة الكاملة من الفصل. هو المسار المستعمل في يوم عادي.

أين تقف هذه الصفحة الآن – السطر في نهاية الفصل الذي يحدد أين وصلت الصفحة. ثلاثة أحوال: **جاهزة للاستعمال** (فيها ما كُتب دون اعتماد على أحد آخر)، و**بانتظار معلومة** (الخطوة المفيدة التالية تحتاج سجلا أو تاريخا أو رقم هاتف غير متوفر بعد، فالصفحة معلقة لا متوقفة)، و**تبقى خاصة** (وقع قرار بعدم الكتابة، وهذا قرار مكتمل لا فجوة).

مسار الطاقة المنخفضة – النسخة القصيرة من الفصل نفسه. يوجد لأن المسار الأقصر المكتمل في أسبوع صعب أؤمن من فصل يُخطى انتظارا لأسبوع أفضل. ما ينتجه ليس إجابة أضعف؛ إنه إجابة أصغر.

المسار – طريقة للحصول على المساعدة، مكتوبة قبل الحاجة إليها. يفصل البرنامج بين ثلاثة مسارات عمدا: التواصل المبكر، والمساعدة المهنية العاجلة، والخطر الوشيك. وجهات مختلفة بأرقام هواتف مختلفة، والخلط بينها هو ما يجعل خطة غير صالحة للاستعمال في اللحظة التي تهم.

النقل – اللحظة في نهاية الفصل حين ينتقل ما كُتب إلى خطة الاستقرار. الفصل ورشة العمل؛ والخطة هي حيث يعيش الشيء المكتمل.

التفعيل – زيادات في الطاقة أو السرعة أو الدافع أو التملل. يستحق أن يُسمَّى منفصلاً عن المزاج، لأن التفعيل قد يرتفع بينما ينخفض المزاج.

النوبة – فترة يمكن تمييزها تتغيّر فيها عدة أمور معا وتبقى متغيّرة، لا يوماً سيئاً واحداً أو شعوراً قوياً عابراً. يضع كل إطار عتباته الخاصة للمدة والشدة، والمختص هو من يقرر ما إذا كانت فترة ما تُحتسب نوبة. تصف هذه الكراسة الفترات؛ لا تصنّفها أبداً.

الأداء (الدرس 23) – ما يمكن فعله في الحياة اليومية: العمل، والدراسة، والرعاية، والعلاقات، والمعاملات الإدارية. يعامل البرنامج الأداء كشيء يُوصف ويُعاد بناؤه في مجال واحد في كل مرة، لا كدرجة لقيمة الشخص.

الذهان (الدرس 8) – فقدان الاتصال بالواقع المشترك: مثل الاعتقاد بأشياء لا يعتقدونها آخرون، أو سماع أو رؤية أشياء لا يسمعونها أو يراها آخرون. قد يحدث في الهوس الشديد وفي الاكتئاب الشديد. سبب لطلب المساعدة بسرعة، ولا يقول شيئاً عن كون الشخص خطيراً.

إن كان هذا الفصل يستحق الوقت

10 انتهى للتو فصل واحد من أربعة وعشرين. البقية مكتوبة بالطريقة نفسها، ومجانية بالطريقة نفسها، وكلها تبني شيئاً واحداً: خطة يمكن تسليمها لأحد في يوم صعب.

الكراسة الكاملة تضم الفصول الأربعة والعشرين كلها في كتاب واحد، إضافة إلى خريطة كيفية ترابطها والمسرد الكامل. bipolarclarity.com/ar/workbook

بلا بريد إلكتروني، بلا حساب، بلا نسخة مدفوعة. وإن كان الأفضل أخذ فصل تلو الآخر، فذلك ممكن أيضاً: لكل درس فصله الخاص.

كيف يبقى هذا مجانيا

لم تُدفع كلفة هذه الكراسة، ولم يُطلب بريد إلكتروني للحصول عليها. لا نسخة مدفوعة ولا مستوى مميّز. هذا مقصود. لقد دفع ريني كلفة تثقيفه النفسي بنفسه، وسبب وجود Bipolar Clarity كله هو ألا يقرر الرمز البريدي أو الراتب ما إذا كان أحد سيتعلم يوما عن مرضه.

هذا يعني أن المشروع يقوم على شيء واحد: هل يجده الناس.

إن كان هذا مفيدا، ثلاثة أشياء تساعد. الثلاثة مجانية.

الاشتراك في القناة. بالنسبة إلى قناة صغيرة، عدد المشتركين ومدة المشاهدة هما ما يقرر إن كان يوتيوب سيعرض درسا على الشخص التالي الذي يبحث في الثانية صباحا. ذلك الشخص لن يجد هذه الكراسة أولا. سيجد فيديو، أو لن يجد شيئا.

إعطائها لشخص واحد فُكّر فيه فعلا. شخص لديه التشخيص، أو شخص يحب من لديه التشخيص، أو شخص أعطي منشورا ولم يُعط شيئا آخر. ينتقل هذا كما ينتقل اسم طبيب جيد، من شخص إلى آخر، وهذا أقوى من منشور يمر عليه الجميع مرور الكرام.

إخبار مختص بوجودها. عيادة، أو مجموعة أقران، أو جمعية، أو الطبيب النفسي الذي سيُزار بعد ثلاثة أسابيع. يمكنهم إعطاء شيء مجاني، بخمس عشرة لغة، لا يحتاج تسجيلا. لا يملك معظمهم شيئا مماثلا ليقدّموه.

شيء واحد لا يُطلب: الإجابات المكتوبة في هذه الكراسة. الصفحات المملوءة ملك خاص. التوصية بالكراسة وإخبار الناس عن الحالة الصحية الخاصة قراران مختلفان، ولا حاجة إلا لاتخاذ الأول.

كل شيء موجود على bipolarclarity.com/ar/support.

شكرا للوصول إلى هذا الحد. ليس أمرا بسيطا إنجاز أربعة وعشرين فصلا عن مرض شخصي.

– ريني، Bipolar Clarity

لك، وللناس من حولك



خطتك موجودة بالفعل. من غيرك يعرف كيف يستعملها؟



هذه الكراسة وسيلة لفهم ما يحدث لك، ولرؤية النوبة قبل وصولها، ولوجود خطة قبل الحاجة إليها. لكن هذه الخطة لا تُعاش على انفراد. من يحبونك يلاحظون أشياء: قلة نومك، وتسارع كلامك، وصمتك. لم يُرهم أحد تقريبا ما يُفعل بذلك. فيراقبون، أو يتجادلون، أو يصمتون.

في نوفمبر 2026 نطلق **Bipolar Support Roadmap**: البرنامج المخصص لعائلتك، ولمن يشاركك حياتك، ولأصدقائك.

ما يمكن أن يتغير في البيت

اليوم، غالبا	مع Roadmap
«هل أخذت الدواء؟»، ثلاث مرات في اليوم.	يساعدون في العلاج دون أن يتولوا الأمر عنك، ويتفقون معك على الطريقة.
ليلة واحدة بلا نوم والجميع في حالة تأهب... أو لا يلاحظ أحد حتى يفوت الأوان.	يميزون علامة التحذير من اليوم السيئ، ويعرفون ما يُفعل أولا.
في الأزمة، يرتجل الجميع.	أعدوا خطة أزمة قبل الحاجة إليها، يمكن وضعها بجانب المسارات المدونة في هذه الكراسة.
جدال يتصاعد.	يعرفون متى يتوقفون مؤقتا عن الحوار، وكيف يعودون إليه.

صُمم ليرافق هذا البرنامج

علامات التحذير، وخطة تُعدّ قبل الأزمة، والسؤال قبل التدخل: يغطي Roadmap ما تغطيه كراستك، لكن من جهتهم من الطاولة.

القرار لك

تمرير الصفحة التالية اختياري: لمن، ومتى، وهل يحدث أصلا. لا تحتوي على شيء مما كُتب هنا. ولا يطلب منهم Roadmap مراقبتك، بل يعلمهم السؤال قبل التدخل، و«قبول» جوابا.

هل يلزم إخبارهم بما يُكتب هنا؟
لا. لا يحتاج Roadmap إلى ذلك.

هل له تكلفة؟

لا. مجاني، مثل هذا البرنامج. لا نسخة مدفوعة، ولا حساب.

وإن لم يرغبوا؟

لا بأس. الدعوة لا تنتهي صلاحيتها.

طوال أربعة عشر شهرا جلسْتُ في غرفة علّمتني مرضي. الناس الذين أعيش معهم لم تكن لهم غرفة كهذه قط. هذه هي الغرفة التي كنت أتمناها لهم.

— ريني

← يمكن نزع الصفحة التالية أو إرسالها. إنها لهم.



لكل من يساند شخصا لديه اضطراب ثنائي القطب

شخص يهتم بك يتبع برنامجا للحفاظ على استقراره، وخطرت بباله. الأشياء لا تفوتك، لكن لم يعلمك أحد ما يفعل بها. لهذا وُجد Bipolar Support Roadmap.

ما يتعلم هنا

- فهم ما يُرى، دون مراقبة كل حركة.
- المساعدة دون تولي الأمر: في العلاج، والنوم، والكحول أو القنب.
- ملاحظة احتمال بدء نوبة، وما يُفعل أولا.
- الحوار وقت الخلاف، ومتى يُوقف الجدل مؤقتا.
- خطة أزمة تُعدّ قبل الحاجة إليها، بمسارين.
- الحدود، والأطفال، وإعادة بناء الثقة.
- العناية بالنفس، للقدرة على الاستمرار.

هل يفيد تعلم هذا فعلا؟

في تجربة عشوائية في برشلونة، حضر أقارب أشخاص لديهم اضطراب ثنائي القطب اثنتي عشرة جلسة جماعية وحدهم، دون حضور المرضى. ومقارنة بعائلات لم تتلق جلسات إضافية، أصيب عدد أقل من هؤلاء المرضى بنوبة جديدة خلال الدراسة، وكان الفرق أساسا في نوبات الهوس والهوس الخفيف.¹ ليس Roadmap تلك التجربة، لكنه مبني على الفكرة نفسها: ما يعرفه الناس في البيت مهم.

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

الدروس الـ 19

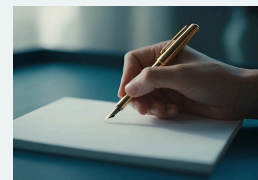
- | | | | |
|----|--|----|--|
| 11 | قد تكون نوبة ثنائي القطب في بدايتها: ما العمل؟ | 1 | شخص عزيز باضطراب ثنائي القطب: ماذا الآن؟ |
| 12 | الحوار مع شخص لديه ثنائي القطب وقت الخلاف | 2 | مساعدة شخص لديه ثنائي القطب: ما الدور الحقيقي؟ |
| 13 | التعامل مع الهوس دون تأجيل الخلاف | 3 | فهم سلوك ثنائي القطب: ما الذي يمكن معرفته فعلا؟ |
| 14 | كيف تُقدّم المساعدة في اكتئاب ثنائي القطب | 4 | هل أنت سبب نوبة ثنائي القطب؟ |
| 15 | خطة أزمة لثنائي القطب قبل الحاجة إليها | 5 | دعم علاج ثنائي القطب دون تولي الأمر |
| 16 | ثنائي القطب والحدود والأطفال: أين يُرسم الخط؟ | 6 | ثنائي القطب والنوم: المساعدة دون تولي الأمر |
| 17 | حين يُثقل ثنائي القطب العائلة: من أين البداية؟ | 7 | علامة تحذير لثنائي القطب أم مجرد يوم سيئ؟ |
| 18 | إعادة بناء الثقة بعد نوبة ثنائي القطب | 8 | ثنائي القطب والكحول والقنب: كيف تكون المساعدة؟ |
| 19 | مساعدة شخص لديه ثنائي القطب دون فقدان الذات | 9 | علامات مبكرة للهوس والهوس الخفيف قد يلاحظها المقربون |
| | | 10 | اكتئاب ثنائي القطب والحالات المختلطة: ما الذي يُلاحظ |

كيف يعمل فيديو قصير وورقة عمل لكل درس • مسار من دقيقتين للأسابيع التي لا تتسع لأكثر • مبني مع الشخص الذي يتلقى الدعم، لا من وراء ظهره • مجاني، بلا حساب • ليس علاجاً ولا خدمة أزمات.

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

يصدر في نوفمبر 2026. بالتسجيل، يصلك الخبر في اليوم الأول.

أمّر لك هذا لأن...



bipolarclarity.com/ar/family

عند القلق الآن على سلامة هذا الشخص: bipolarclarity.com/ar/gethelp. وأرقام خطوط الأزمات لكل بلد موجودة أيضا في الصفحات الأخيرة من هذه الوثيقة.

عند خطر وشيك

الاتصال برقم الطوارئ المحلي فوراً (مثلاً 911 في الولايات المتحدة، 999 في المملكة المتحدة، 112 في الاتحاد الأوروبي).

خطوط الأزمات حسب البلد

البلد أو المنطقة	رقم المساعدة
الجزائر	لا يوجد خط أزمات وطني يمكن التحقق منه – في حالة الطوارئ، يُتصل بـ 14 (الإسعاف) أو 17 (الشرطة)؛ ولإيجاد خط مساعدة، انظر findahelpline.com.
الأرجنتين	يُتصل بـ 135 (بوينس آيرس) أو 1435 345 0800 – Centro de Asistencia al Suicida.
أستراليا	يُتصل بـ 14 11 13 – Lifeline (24/7).
البحرين	لا يوجد خط أزمات وطني يمكن التحقق منه – في حالة الطوارئ، يُتصل بـ 999؛ ولإيجاد خط مساعدة، انظر findahelpline.com.
بلجيكا	يُتصل بـ 1813 – Zelfmoordlijn 1813 (24/7).
البرازيل	يُتصل بـ 188 – CVV, Centro de Valorização da Vida (24/7).
تشيلي	يُتصل بـ 4141* (24/7).
الصين (البر الرئيسي)	يُتصل بـ 12356 – 全国心理援助热线، الخط الوطني للمساعدة النفسية (يوميًا، تختلف الساعات حسب المقاطعة، 18 ساعة على الأقل يوميًا).
الدنمارك	يُتصل بـ 201 201 70 – Livslinien.
مصر	يُتصل بـ 0700 888 0800 – الخط الساخن للصحة النفسية، وزارة الصحة والسكان (24/7).
فنلندا	يُتصل بـ 0111 2525 09 – MIELI (24/7) • بالإنجليزية 0116 2525 09.
فرنسا	يُتصل بـ 3114 – Numéro national de prévention du suicide (24/7).
ألمانيا	يُتصل بـ 111 0 111 0800 – Telefonseelsorge. النمسا 142 • سويسرا 143.
هونغ كونغ	يُتصل بـ 0000 2896 – The Samaritan Befrienders Hong Kong (24/7، بالكانتونية)؛ وبعده لغات 2389 The Samaritans (24/7) – 2222.
الهند	يُتصل بـ 14416 أو 14416-89-1800 – Tele-MANAS (24/7، بعشرين لغة).
العراق	لا يوجد خط أزمات وطني يمكن التحقق منه – في حالة الطوارئ، يُتصل بـ 122 (الإسعاف) أو 104 (الشرطة)؛ ولإيجاد خط مساعدة، انظر findahelpline.com.

البلد أو المنطقة	رقم المساعدة
إسرائيل	يُتصل بـ 1201 – ERAN، الإسعاف الوجداني الأول (24/7).
إيطاليا	يُتصل بـ 2327 2327 02 – Telefono Amico Italia؛ الطوارئ 112.
اليابان	يُتصل بـ 338-279-0120 – (24/7) よりそいホットライン.
الأردن	يُتصل بـ 0416 544 079 – خط الأزمات والانتحار، الجمعية الأردنية للصحة النفسية (24/7) JCPA؛ الطوارئ 911.
الكويت	لا يوجد خط أزمات وطني يمكن التحقق منه – في حالة الطوارئ، يُتصل بـ 112؛ ولإيجاد خط مساعدة، انظر findahelpline.com.
لبنان	يُتصل بـ 1564 – Embrace Lifeline، الخط الوطني (24/7)، بالعربية والإنجليزية والفرنسية.
المكسيك	يُتصل بـ 2000 911 800 – (24/7) Línea de la Vida.
المغرب	لا يوجد خط أزمات وطني يمكن التحقق منه – في حالة الطوارئ، يُتصل بـ 15 (الإسعاف) أو 19 (الشرطة)؛ ولإيجاد خط مساعدة، انظر findahelpline.com.
هولندا	يُتصل بـ 0113-0800 – 113 113 – (24/7) Zelfmoordpreventie.
نيوزيلندا	يُتصل أو تُرسل رسالة إلى 1737 (24/7) • Lifeline 0800 543 354.
النرويج	يُتصل بـ 123 116 – (24/7) Mental Helse.
عُمان	لا يوجد خط أزمات وطني يمكن التحقق منه – في حالة الطوارئ، يُتصل بـ 9999؛ ولإيجاد خط مساعدة، انظر findahelpline.com.
بولندا	يُتصل بـ 123 116 – Telefon Zaufania dla Osób Dorosłych w Kryzysie Emocjonalnym – الساعات: 116sos.pl انظر.
البرتغال	يُتصل بـ 24 24 24 808 – SNS 24.
قطر	يُتصل بـ 919 – مركز أمان لحماية الأسرة والتأهيل الاجتماعي (24/7).
روسيا	لا يوجد خط أزمات وطني يمكن التحقق منه – في حالة الطوارئ، يُتصل بـ 112؛ ولإيجاد خط مساعدة، انظر findahelpline.com.
السعودية	يُتصل بـ 920033360 – خط الدعم النفسي، المركز الوطني لتعزيز الصحة النفسية (ليس على مدار الساعة؛ بساعات نهائية محددة).
سنغافورة	يُتصل بـ 1771 – الخط الوطني SOS 1767 • (24/7) mindline.
جنوب أفريقيا	يُتصل بـ 567 567 0800 – SADAG.
كوريا الجنوبية	يُتصل بـ 109 – (24/7) 자살예방 상담전화.
إسبانيا	يُتصل بـ 024 – (24/7) Línea de atención a la conducta suicida.

البلد أو المنطقة	رقم المساعدة
السويد	يُتصل بـ 101 90 – Självvmordslinjen (Mind).
تايوان	يُتصل بـ 1925 – 安心專線، خط Anxin، وزارة الصحة والرعاية (24/7).
تونس	يُتصل بـ 3666 8010 – Association Tunisienne de Prévention du Suicide (ATPS).
الإمارات العربية المتحدة	يُتصل بـ 800-(800 4673) HOPE – الخط الوطني للدعم النفسي، وزارة الصحة ووقاية المجتمع (يوميًا من 8 صباحًا حتى 8 مساءً).
المملكة المتحدة وأيرلندا	يُتصل بـ 123 116 – Samaritans (24/7)؛ وفي المملكة المتحدة يمكن أيضًا إرسال SHOUT إلى 85258.
الولايات المتحدة وكندا	يُتصل أو تُرسل رسالة إلى 988 – Suicide & Crisis Lifeline (24/7).
أوروبا (أي بلد)	يُتصل بـ 112 للطوارئ.

الأرقام قد تتغير، وبلدان كثيرة غير مدرجة هنا. إن كان البلد المطلوب غائبًا، يمكن إيجاد خط محلي موثّق خلال ثوان على findahelpline.com.

إن لم يكن البيت آمنًا

الأرقام أدناه لحالات العنف أو الإساءة في البيت – من شريك، أو فرد من الأسرة، أو أي شخص يشارك السكن. الممرض قد يفسّر سلوكًا، لكنه لا يبرره أبدًا. لا حاجة لأي قرار مسبق قبل الاتصال.

البلد أو المنطقة	رقم المساعدة
الجزائر	يُتصل بـ 105 100 0560 – Réseau Wassila-AVIFE (من الأحد إلى الخميس، ساعات نهائية).
الأرجنتين	يُتصل بـ 144 – Línea 144 (24/7).
أستراليا	يُتصل بـ 732 737 1800 – 1800RESPECT (24/7)؛ أو تُرسل رسالة إلى 732 737 0458.
البحرين	يُتصل بـ 80001488 – مركز عائشة يتيم للإرشاد الأسري (الساعات غير مؤكدة).
بلجيكا	يُتصل بـ 1712 – Hulplijn 1712 (بالهولندية، أيام الأسبوع) • يُتصل بـ 030 30 0800 – Écoute Violences Conjugales (بالفرنسية).
البرازيل	يُتصل بـ 180 – Ligue 180, Central de Atendimento à Mulher (24/7).
تشيلي	يُتصل بـ 1455 – Fono Orientación, SernamEG (24/7).
الصين (البر الرئيسي)	يُتصل بـ 12338 (مع رمز المنطقة المحلي) – خط حماية الحقوق التابع للاتحاد النسائي لعموم الصين (24/7).

البلد أو المنطقة	رقم المساعدة
الدنمارك	يُتصل بـ 1888 — Lev Uden Vold (24/7).
مصر	يُتصل بـ 15115 — مكتب الشكاوى، المجلس القومي للمرأة (24/7).
فنلندا	يُتصل بـ 016 116 — Nollalinja (24/7)؛ ولا يزال الرقم القديم 005 005 080 يعمل.
فرنسا	يُتصل بـ 3919 — Violences Femmes Info (24/7)؛ ولا تظهر المكالمات في فاتورة الهاتف.
ألمانيا	يُتصل بـ 016 116 — Hilfetelefon Gewalt gegen Frauen (24/7). النمسا 555 222 0800 • سويسرا 142.
هونغ كونغ	يُتصل بـ 0434 2522 — Harmony House 24-hour Woman Hotline (24/7).
الهند	يُتصل بـ 181 — Women Helpline (24/7).
العراق	لا يوجد خط وطني للعنف الأسري يمكن التحقق منه — في حالة الطوارئ، يُتصل بـ 122 (الإسعاف) أو 104 (الشرطة)؛ ولإيجاد خط مساعدة، انظر findahelpline.com.
إسرائيل	يُتصل بـ 118 — الخط الوطني للعنف الأسري (24/7)، بالعربية والعربية والإنجليزية والروسية والأمهرية.
إيطاليا	يُتصل بـ 1522 — numero antiviolenza e stalking (24/7).
اليابان	يُتصل بـ 889-279-0120 — DV相談+ (24/7).
الأردن	يُتصل بـ 110 — الخط الوطني لحماية الأسرة، إدارة حماية الأسرة (24/7).
الكويت	لا يوجد خط وطني للعنف الأسري يمكن التحقق منه — في حالة الطوارئ، يُتصل بـ 112؛ ولإيجاد خط مساعدة، انظر findahelpline.com.
لبنان	يُتصل بـ 018019-03 — خط مساعدة KAFA (24/7)، بالعربية والإنجليزية.
المكسيك	يُتصل بـ 079، الخيار 1 — Línea de las Mujeres (24/7).
المغرب	يُتصل بـ 8350 — الاتحاد الوطني لنساء المغرب (UNFM)، الخط الأخضر «كلنا معاك» (بالعربية والفرنسية؛ الساعات غير مؤكدة).
هولندا	يُتصل بـ 2000-0800 — Veilig Thuis (24/7).
نيوزيلندا	يُتصل بـ 450 456 0800 — Are You OK (24/7) • Women's Refuge 0800 733 843.
النرويج	يُتصل بـ 006 116 — VO-linjen (24/7).
عُمان	لا يوجد خط وطني للعنف الأسري يمكن التحقق منه — في حالة الطوارئ، يُتصل بـ 9999؛ ولإيجاد خط مساعدة، انظر findahelpline.com.
بولندا	يُتصل بـ 002 120 800 — Niebieska Linia، الخط الأزرق (24/7)؛ بالإنجليزية أيام الاثنين 6-10 مساءً، وبالروسية أيام الثلاثاء 6-10 مساءً.

البلد أو المنطقة	رقم المساعدة
البرتغال	يُتصل بـ 148 202 800 – Linha de Informação às Vítimas de Violência Doméstica (24/7)؛ أو تُرسل رسالة إلى 3060.
قطر	يُتصل بـ 919 – مركز أمان لحماية الأسرة والتأهيل الاجتماعي (24/7).
روسيا	يُتصل بـ 8-800-7000-600 – مركز آنا الوطني لمنع العنف (من 9 صباحاً حتى 9 مساءً).
السعودية	يُتصل بـ 1919 – مركز البلاغ عن العنف الأسري، وزارة الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية (24/7).
سنغافورة	يُتصل بـ 0000-777-1800 – الخط الوطني لمكافحة العنف والتحرش الجنسي (24/7).
جنوب أفريقيا	يُتصل بـ 428 428 0800 – GBV Command Centre (24/7).
كوريا الجنوبية	يُتصل بـ 1366 (24/7) – 여성긴급전화 1366.
إسبانيا	يُتصل بـ 016 (24/7) – لا تظهر المكالمات في فاتورة الهاتف • واتساب 016 000 600.
السويد	يُتصل بـ 016 116 (24/7) – Kvinnofridslinjen؛ ولا يزال الرقم القديم 020 50 50 50 يعمل.
تايوان	يُتصل بـ 113 – خط الحماية 113، للعنف الأسري والاعتداء الجنسي والإساءة (24/7، بعدة لغات).
تونس	يُتصل بـ 1899 – الخط الأخضر 1899، الرصد الوطني لمكافحة العنف ضد المرأة (24/7، بالعربية والفرنسية).
الإمارات العربية المتحدة	يُتصل بـ 800111 – مؤسسة دبي لرعاية النساء والأطفال (DFWAC) (24/7).
المملكة المتحدة وأيرلندا	المملكة المتحدة 247 2000 0808 – National Domestic Abuse Helpline (24/7) • أيرلندا 900 341 1800 – Women's Aid (24/7).
الولايات المتحدة وكندا	في الولايات المتحدة، يُتصل بـ 7233-799-800-1 – National Domestic Violence Hotline (24/7)، أو تُرسل كلمة START إلى 88788. وفي كندا، يمكن إيجاد أقرب ملجأ على sheltersafe.ca.
أوروبا (أي بلد)	يُتصل بـ 112 للطوارئ.

الأرقام قد تتغير، وبلدان كثيرة غير مدرجة هنا. إن كان البلد المطلوب غائباً، فدليل NO MORE العالمي يضم خدمات في أكثر من 190 بلداً. عند خطر وشيك، يُتصل أولاً برقم الطوارئ المحلي.

في أي مكان في العالم

يمكن إيجاد خط مساعدة مجاني في أي بلد على findahelpline.com أو befrienders.org. ويمكن أيضا إخبار شخص موثوق بما يُشعر به، وطلب البقاء معه.

إن لم تكن الحالة طارئة، لكن الصعوبة قائمة

يُتصل بالطبيب المعالج أو فريق الرعاية، أو يُحجز أقرب موعد ممكن. إن وُجدت خطة أزمة أو جهة اتصال آمنة، فهذه لحظة استعمالها. تجاوز الساعة القادمة يكفي – لا حاجة لحل كل شيء اليوم.

Bipolar Clarity محتوى تثقيفي ولا يقدم مساعدة طارئة أو مشورة طبية شخصية. تُستعمل الموارد أعلاه للدعم العاجل.