

10

양극성 장애일까, 다른 것일까? 갑상선, 트라우마, ADHD

진단이나 임상에서 아직 분명하지 않은 부분 하나를 골라, 전문가에게 물어볼 또렷한 질문으로 바꿔요. 무엇을 관찰했는지, 어떤 종류의 정보가 도움이 될 수 있는지, 무엇이 아직 모르는 채로 남아 있는지, 그리고 무엇을 묻고 싶은지를 적어요.

레슨 10 / 전 24회



이 레슨 영상 보기
bipolarclarity.com/ko/program/l10

인쇄하세요. 손으로 쓰세요. 곁에 두세요.

bipolarclarity.com/ko/

이것은 24개 레슨 가운데 한 편이에요

Bipolar Stability Program은 이미 양극성 장애 진단을 받은 사람을 위한 무료 24개 레슨이에요. 레슨마다 영상이 하나 있고, 그 영상과 짝을 이루는 종이가 이 챕터예요. 15개 언어, 이메일 없이, 계정 없이, 유료 버전 없이.

시작하기 전에

여기에서 약을 시작하라거나, 끊으라거나, 줄이라거나, 다시 시작하라거나, 고르라거나, 바꾸라고 말하는 일은 결코 없어요. 빈칸으로 두어도 괜찮고, 「아직 잘 모르겠어요」도 하나의 답이에요. 여기에는 통과도 실패도 없어요. 다른 레슨으로 안내할 때는 레슨 번호를 대괄호로 표시해요. 사는 나라의 위기 상담 전화는 이 챕터 맨 뒤에 있어요.

이것이 존재하는 이유

제가 양극성 장애 진단을 받은 건 2018년이에요. 첫 에피소드는 1993년이었어요. 이름이 있는 무언가와, 그 이름을 듣지 못한 채로 25년을 산 셈이에요.

그다음에 저는 운이 좋았어요. 집 근처 병원에 심리교육 그룹이 있었거든요. 정신과 의사 한 명, 심리학자 한 명, 그리고 탁자에 둘러앉은 열 명쯤. 주 1회, 14개월. 거기서 누구도 저에게 무엇을 하라고 지시하지 않았어요. 이게 무엇인지를 설명해 줬어요. 그리고 저에게 남은 건 어떤 개별 지식이 아니었어요. 누군가 그 지식을 순서대로 놓아 줬다는 것이었어요. 저는 25년 동안 조각을 모아 왔어요. 그 방에서 처음으로, 그 조각들이 하나의 이어진 흐름이 됐어요.

그 방에 닿는 사람은 거의 없어요. 제 경우에는 임상 전문가 두 명, 그룹, 대기자 명단, 그리고 1년 동안 매주 다닐 수 있을 만큼 집에서 가까울 것. 그 조건이 전부 필요했어요. 게다가 수천 달러가 들었어요.

그래서 저는 그것을, 어디에 있든 오늘 밤부터 시작할 수 있는 것으로 다시 만들었어요. 15개 언어로, 무료로, 지금도 앞으로도요. 체험판도 아니고 맛보기도 아니에요. 유료 버전을 위해 빼 둔 내용도 없어요.

— René, Bipolar Clarity

챕터 하나로는 안 되고, 24개가 모여야 되는 것

챕터마다 같은 하나의 문서를 조금씩 채워 나가요. 레슨 1에서 안전 페이지를 시작하고, 4에서 첫 경고 신호에 이름을 붙이고, 19에서 그것을 단계별 사다리로 바꿔 각 칸에 행동과 연락처를 넣어요. 그리고 24에서 그 전부를 **안정 계획**으로 묶어요. 힘든 날 누군가에게 건낼 수 있는 것, 또는 말이 나오지 않을 때 진료실에 들고 갈 수 있는 것이에요.

챕터 하나면 한 페이지가 생겨요. 24개가 모이면 계획이 생겨요.

24개 레슨

이 챕터는 혼자서도 할 수 있어요. 그렇게 쓰였어요. 번호는 원하는 순서일 뿐, 정해진 규칙이 아니에요.

01	양극성 장애 진단을 막 받으셨나요? 이 한 장부터 쓰세요	
02	양극성 장애란 무엇이고, 무엇이 아닐까요?	
03	양극성 장애와 수면: 짧은 잠이 뜻하는 3가지	
04	양극성 장애 초기 경고 신호: 나만의 4가지 고르기	
05	양극성 장애 약은 정확히 무엇을 위한 걸까요?	
06	양극성 장애 라이프 차트: 지금까지의 기분 흐름을 한 장에	
07	양극성 장애 1형 vs 2형: 숫자가 정말 뜻하는 것	
08	양극성 장애 경조증: 나보다 주변이 먼저 알아채는 신호	
09	조증과 우울이 동시에? 양극성 장애의 혼재성 양상	
10	양극성 장애일까, 다른 것일까? 갑상선, 트라우마, ADHD	지금 여기
11	양극성 장애와 술·대마: 무엇을 살펴야 할까요	
12	양극성 장애 유발 요인: 무엇이 부담이고 무엇이 지켜 주는지	
13	양극성 장애 정신과 진료: 짧은 시간을 알차게	
14	괜찮은데 왜 아직 양극성 장애 약을 먹을까요?	
15	양극성 장애 약 부작용: 기록할 것과 연락할 때	
16	양극성 장애 약을 끊고 싶다면: 여기서부터	
17	양극성 장애와 임신: 미리 물어봐야 할 것	
18	양극성 장애에 심리치료가 도움이 될까요? 연구가 말하는 것	
19	양극성 장애 경고 신호: 미묘한 것부터 응급까지	
20	양극성 장애 위기 계획서: 필요해지기 전에 써 두기	
21	양극성 장애 에피소드가 시작된 것 같다면, 지금 할 일	
22	양극성 장애에 도움이 되는 생활 리듬 만들기	
23	양극성 장애 에피소드 이후: 일, 돈, 사람 관계	
24	양극성 장애와 정체성: 예전의 나를 잃은 슬픔	



레슨 1부터 시작하기
bipolarclarity.com/ko/program/
l01



24개를 한 권으로
bipolarclarity.com/ko/
workbook

이 페이지에서 하는 일

진단이나 임상에서 아직 분명하지 않은 부분 하나를 골라, 전문가에게 물어볼 또렷한 질문으로 바꿔요. 무엇을 관찰했는지, 어떤 종류의 정보가 도움이 될 수 있는지, 무엇이 아직 모르는 채로 남아 있는지, 그리고 무엇을 묻고 싶은지를 적어요.

여기서 가지고 나가는 것은 중립적인 말로 쓴 관찰한 양상 하나, 거기에 관계있는 정보 갈래, 내가 이름 붙인 빠져 있는 정보, 그리고 자격 있는 전문가에게 할 질문 하나예요.

이 챕터가 다루는 것

이 챕터는 영상 레슨 10과 짝을 이뤄요. 손을 쓰는 쪽이 여기예요. 가르치는 일은 영상이 하고, 그 일을 실제로 하는 곳이 이 지도예요.

이 챕터는 많은 사람이 소리 내지 않고 품는 질문에 답해요. 왜 그런 걸 물어보는 걸까요? 수면. 어릴 때의 집중력. 술. 가족. 머리를 다친 적. 진단을 의심받는 것처럼 느껴지기도 하고, 평가가 엉뚱한 데로 새는 것처럼 느껴지기도 해요. 대개는 둘 다 아니예요.

서로 다른 두 질문이 있고, 둘은 경쟁하지 않아요. 다른 설명이 있을까? 는 다른 무언가가 이 양상의 일부를 더 잘 설명할 수 있는지를 물어요. 함께 있는 걸까? 는 다른 무언가가 **같이** 있을 수 있는지를 물어요. 동반 질환은 흔하고, 하나를 찾았다고 해서 다른 하나가 사라지지는 않기 때문이에요. 이 둘을 한 질문으로 들으면, 평가가 위협으로 바뀌어요.

모든 갈래는 정보를 줘요. 진단을 주는 갈래는 하나도 없어요. 시간에 걸친 경과. 자라 온 과정과 어린 시절. 장면이 바뀌면 어떻게 보이는지. 사람 관계. 몸의 건강과 수면과 약. 물질. 하나하나가 질문을 좁혀 줘요. 어느 것도 결론을 내지 않고, 이 지도는 한 갈래가 이기는 것을 일부러 허락하지 않아요.

시간의 앞뒤는 질문을 받쳐 주지, 원인을 세우지 않아요. X를 시작한 뒤에 시작됐어요 는 적어 둘 만하고, 그것만으로는 아무것도 증명하지 않아요. 이 페이지는 순서를 남기고, 원인은 열어 뒹요.

트라우마와 남에게 말하고 싶지 않은 성장 배경은 여기서 선택이에요. 무슨 일이 있었는지 한 글자도 쓰지 않고, 그 갈래가 관계있다고만 표시할 수 있어요. 자세한 것은 요구되지 않고, 이 페이지에서 누구에게 빚진 것도 없어요.

여기서 중요한 것

1. 다른 설명이 있을까? 는 다른 무언가가 양상의 일부를 더 잘 설명할 수 있는지를 묻는 질문이에요.
2. 함께 있는 걸까? 는 다른 상태나 요인이 양극성 장애와 나란히 있을 수 있는지를 묻는 질문이에요. 두 질문은 동시에 열려 있어도 돼요.
3. 모든 갈래는 정보를 주고, 진단을 주는 갈래는 없어요 — 경과, 자라 온 과정, 장면, 기분과의 관계, 몸의 건강, 수면, 치료, 물질, 그리고 맥락이요.
4. 시간의 앞뒤는 전문가에게 할 질문을 받쳐 줄 수 있어요. 다만 원인을 세우지는 않아요.
5. 트라우마와 남에게 말하고 싶지 않은 성장 배경은 여기서 선택이에요. 자세한 것은 요구되지 않아요.

영상을 먼저 보기

영상에서만 일어나는 두 가지가 있어요.

- 나디아의 열린 지도. 질문에 아직 답이 나오지 않은 채로 만들어져요. 이 페이지가 상정하는 것이 바로 그 상태예요.

- **집중력에 대한 질문이, 술 한잔이, 어린 시절이 왜 진단을 의심하는 것이 아닌지.** 그 관점의 전환이 이 레슨의 핵심이고, 말로 들을 때 더 잘 닿아요.

무엇을 지도에 옮기기 전에 보세요. 영상 레슨은 양극성 장애일까, 다른 것일까? 갑상선, 트라우마, ADHD — Bipolar Stability Program의 레슨 10이에요.

시작하기 전에

범위와 안전

이 지도는 진단을 확정할 수도, 부정할 수도, 대신할 수도 없어요.

다른 설명과 동반 질환은 서로 다른 질문이에요. 둘 다 열린 채로 있어도 돼요.

자라 온 과정에서부터 이어지는 것인지, 에피소드로 나타나는 것인지는 정보이지 진단의 규칙이 아니에요.

이 Program이 약을 시작하라거나, 끊으라거나, 줄이라거나, 다시 시작하라거나, 고르라거나, 바꾸라고 말하는 일은 결코 없어요.

지금 정신병 증상이 있거나, 활성화가 심하거나, 기본적인 필요를 스스로 채울 수 없거나, 판단이나 생활 기능이 크게 무너졌거나, 자신을 해칠 생각이 들거나, 즉각적인 위험이 있다면, 이 연습을 여기서 멈추고 적절한 긴급한 길을 쓰세요.

사는 나라의 연락처는 이 워크북 맨 뒤의 위기 상담 전화 부록에 있어요. 나라별 응급 번호와 위기 상담 전화, 응급 상황은 아니지만 힘들 때를 위한 항목, 그리고 집에서 안전하지 않을 때를 위한 항목이요.

bipolarclarity.com/ko/gethelp 에도 같은 목록이 있고 계속 갱신돼요.

즉각적인 위험이 있을 수 있다면, 지금 바로 거주 지역의 응급 서비스에 연락하세요. 사는 나라의 위기 지원은 bipolarclarity.com/ko/gethelp 에서 볼 수 있어요. 또는 이 워크북 맨 뒤에 있는 나라별 위기 상담 전화 부록을 봐 주세요.

사생활과 민감한 정보

Bipolar Clarity는 워크북에 쓴 답을 제출받지 않고, 업로드하지 않고, 수집하지 않고, 들여다보지 않아요.

트라우마의 이야기나, 자해 방법에 해당하는 내용이나, 다른 사람을 알아볼 수 있는 정보는 쓰지 마세요. **이건 쓰지 않고 돌게요** 는 그것만으로 완전한 답이에요.

길을 하나 고르세요.

- **기본:** 지도 한 줄, 관계있는 정보 갈래, 빠져 있는 정보 하나, 그리고 전문가에게 할 질문 하나.
- **힘이 없는 날:** 관찰한 양상 하나, 질문의 갈래 하나, 그리고 전문가에게 할 질문 하나.
- **멈춤:** 이 페이지를 끝내는 대신, 적절한 전문가의 길이나 긴급한 길, 응급의 길을 쓰세요.

언제든 쓸 수 있는 답:

- **아직 잘 모르겠어요**
- **답하고 싶지 않아요**
- **여기에 쓸 것이 없어요**
- **이건 쓰지 않고 돌게요**
- **이건 전문가와 이야기하고 싶어요**

이 챕터의 내용이 어디에서 왔는지. 이 레슨의 임상적 서술에는 출처가 있고, 그 출처는 공개돼 있어요.

bipolarclarity.com/ko/program/sources 의 레슨 10 항목이에요. 출처는 공표된 지침이 무엇을 말하는지 보여 줘요. 무엇이 나에게 해당되는지는 보여 주지 않고, 내 상태를 아는 담당 의사의 판단을 뒤집지도 않아요.

안전하게 읽기 위한 참고

열려 있는 두 질문

- **다른 설명:** 다른 무언가가 이 양상의 일부를 더 잘 설명할 수 있을까요?
- **함께 있을 수 있음:** 다른 상태나 요인이 양극성 장애와 나란히 있는 건 아닐까요?
- **두 질문 다 열려 있음:** 둘 중 하나, 또는 둘 다 아직 평가가 필요할 수 있어요.
- **어느 쪽인지 모르겠어요:** 이 질문이 어떻게 세워진 것인지 아직 모르는 상태예요.
- **내 치료에서 이야기한 적이 없어요:** 그 주제가 적절한 전문가와의 사이에서 한 번도 나온 적이 없다는 뜻이에요. 그건 지금까지 받은 치료에 대한 사실이지, 준비가 부족했다는 뜻이 아니에요.

이 자리들은 질문을 적는 것이지, 결론을 적는 게 아니에요.

여섯 개의 정보 갈래

1. **경과** — 무엇이 언제 달라졌는지, 어떻게 흘러갔는지, 그리고 더 또렷했던 기간들 사이에는 무엇이 있었는지.
2. **자라 온 과정과 장면** — 삶의 이른 시기의 양상과, 집·학교·일·사람 관계나 다른 장면에서 어떻게 나타났는지.
3. **기분과의 관계** — 또렷한 기분 에피소드 동안에만인지, 주로 그 언저리인지, 아니면 바깥에서도인지.
4. **몸의 건강과 수면** — 관계있는 몸, 호르몬, 신경, 수면, 그 밖의 건강의 변화.
5. **치료와 물질** — 약, 보조제, 술, 대마, 자극제, 그 밖의 물질이 들어온 시점. 순서는 원인이 아니에요.
6. **맥락과 출처** — 스트레스, 선택으로 적는 사적인 배경이나 성장 배경, 기록, 그리고 동의를 얻어 전해들은 다른 사람의 관찰.

질문 영역

이야기를 정리하기 위해서만 질문 영역을 고르세요.

이 목록을 진단을 고르는 데 쓰지 마세요.

10

기본 길

질문 영역을 하나 고르기

이미 치료에서 나온 주제나, 물어보고 싶은 관찰한 양상에서 시작하세요. 영역을 고른다고 해서 그 상태가 있다는 뜻은 아니에요.

질문 영역

- | | |
|---|--|
| ☐ 되풀이된 우울과 활성화가 있었던 경과 | ☐ 집중력 / ADHD에 대한 질문 |
| ☐ 트라우마 또는 사적인 배경 | ☐ 오래 이어져 온 감정, 사람 관계, 정체성의 양상 |
| ☐ 정신병 증상이나 평소와 다른 지각, 그리고 그것과 기분의 관계 | ☐ 몸의 건강이나 수면 |
| ☐ 약, 보조제, 치료가 들어온 시점 | ☐ 술, 대마, 자극제, 그 밖의 물질 |
| ☐ 내 치료에서 이미 나온 다른 질문 | ☐ 답하고 싶지 않아요 |

관찰한 양상 적기

중립적이고 경험에 가까운 말을 쓰세요. 원인을 붙이지 말고, 일어난 일을 적으세요.

예:

- “기분 에피소드 사이에도 집중력 문제가 이어져요. 어릴 때의 양상은 잘 모르겠어요.”
- “심한 기분 에피소드 하나 동안 평소와 다른 지각이 있었어요. 에피소드 밖의 경과를 이야기한 적이 없어요.”

- “치료가 바뀐 뒤에 수면과 활성화가 달라졌어요. 관계는 잘 모르겠어요.”
- “사적인 배경 한 가지가 관계있을 수 있어요. 자세한 것은 여기 쓰지 않아요.”

관찰한 양상

질문의 상태 표시하기

하나를 고르세요.

질문의 상태

- | | | | |
|---|--|---------------------------------------|---------------------------------------|
| ☐ 다른 설명 | ☐ 함께 있을 수 있음 | ☐ 두 질문 다 열려 있음 | ☐ 어느 쪽인지 모르겠어요 |
| ☐ 내 치료에서 이야기한 적이 없어요 | ☐ 이견 전문가와 이야기하고 싶어요 | ☐ 답하고 싶지 않아요 | |

관계있는 정보 갈래 고르기

도움이 될 때만 하나 이상 고르세요.

정보 갈래

- | | | | |
|---------------------------------|--------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| ☐ 경과 | ☐ 자라 온 과정과 장면 | ☐ 기분과의 관계 | ☐ 몸의 건강과 수면 |
| ☐ 치료와 물질 | ☐ 맥락과 출처 | ☐ 아직 잘 모르겠어요 | ☐ 답하고 싶지 않아요 |

정보와 확신 정도 적기

짧은 정보를 한두 개 적으세요. 그다음에 전체적인 확신 정도를 표시하세요.

정보

확신 정도

- | | | | |
|--|-------------------------------------|-----------------------------------|---|
| ☐ 아는 것 | ☐ 그럴 수 있는 것 | ☐ 잘 모르겠는 것 | ☐ 내 치료에서 이야기한 적이 없어요 |
| ☐ 이견 전문가와 이야기하고 싶어요 | ☐ 답하고 싶지 않아요 | | |

이 종이를 채우려고 사적인 기록이나 다른 사람의 지난 일을 뒤지지 마세요. 이미 가지고 있는 정보와, 제대로 동의를 얻어 전해 들은 관찰만 쓰세요.

빠져 있는 정보에 이름 붙이기

전문가가 분명히 해 주면 좋겠는 건 무엇인가요? **잘 모르겠는 것**도 유효한 답이에요.

빠져 있는 정보

전문가에게 할 질문 하나 준비하기

그대로 쓰거나 자기에게 맞게 고치세요.

이 양상이 다른 설명으로, 함께 있는 것으로, 아니면 둘 다로 관계가 있을 수 있을까요? 그걸 평가하려면 어떤 정보가 도움이 될까요?

전문가에게 할 질문 하나

추가로 쓰는 줄 — 선택

실제 치료 대화가 더 나아질 때만 최대 세 줄까지 더 쓰세요. 줄이 많다고 점수가 높아지지는 않아요.

추가 줄 1 — 선택

질문 영역

- | | |
|---|--|
| ☐ 되풀이된 우울과 활성화가 있었던 경과 | ☐ 집중력 / ADHD에 대한 질문 |
| ☐ 트라우마 또는 사적인 배경 | ☐ 오래 이어져 온 감정, 사람 관계, 정체성의 양상 |
| ☐ 정신병 증상이나 평소와 다른 지각, 그리고 그것과 기분의 관계 | ☐ 몸의 건강이나 수면 |
| ☐ 약, 보조제, 치료가 들어온 시점 | ☐ 술, 대마, 자극제, 그 밖의 물질 |
| ☐ 내 치료에서 이미 나온 다른 질문 | ☐ 답하고 싶지 않아요 |

관찰한 양상, 중립적인 말로

질문의 상태

- ☐ 다른 설명 ☐ 함께 있을 수 있음 ☐ 두 질문 다 열려 있음 ☐ 어느 쪽인지 모르겠어요
☐ 내 치료에서 이야기한 적이 없어요 ☐ 이걸 전문가와 이야기하고 싶어요 ☐ 답하고 싶지 않아요

정보 갈래

- ☐ 경과 ☐ 자라 온 과정과 장면 ☐ 기분과의 관계 ☐ 몸의 건강과 수면
☐ 치료와 물질 ☐ 맥락과 출처 ☐ 아직 잘 모르겠어요 ☐ 답하고 싶지 않아요

정보, 짧게 한두 개

확신 정도

- ☐ 아는 것 ☐ 그럴 수 있는 것 ☐ 잘 모르겠는 것 ☐ 내 치료에서 이야기한 적이 없어요
☐ 이걸 전문가와 이야기하고 싶어요 ☐ 답하고 싶지 않아요

내가 이름 붙이는, 빠져 있는 정보

자격 있는 전문가에게 할 질문 하나

추가 줄 2 — 선택

질문 영역

- | | |
|--|--|
| ☐ 되풀이된 우울과 활성화가 있었던 경과 | ☐ 집중력 / ADHD에 대한 질문 |
| ☐ 트라우마 또는 사적인 배경 | ☐ 오래 이어져 온 감정, 사람 관계, 정체성의 양상 |
| ☐ 정신병 증상이나 평소와 다른 지각, 그리고 그것과
기분의 관계 | ☐ 몸의 건강이나 수면 |
| ☐ 약, 보조제, 치료가 들어온 시점 | ☐ 술, 대마, 자극제, 그 밖의 물질 |
| ☐ 내 치료에서 이미 나온 다른 질문 | ☐ 답하고 싶지 않아요 |

관찰한 양상, 중립적인 말로

질문의 상태

- | | | | |
|--|--|---------------------------------------|---|
| ☐ 다른 설명 | ☐ 함께 있을 수 있음 | ☐ 두 질문 다 열려 있음 | ☐ 어느 쪽인지 모르겠어
요 |
| ☐ 내 치료에서 이야기한
적이 없어요 | ☐ 이걸 전문가와 이야기
하고 싶어요 | ☐ 답하고 싶지 않아요 | |

정보 갈래

- | | | | |
|---------------------------------|--------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| ☐ 경과 | ☐ 자라 온 과정과 장면 | ☐ 기분과의 관계 | ☐ 몸의 건강과 수면 |
| ☐ 치료와 물질 | ☐ 맥락과 출처 | ☐ 아직 잘 모르겠어요 | ☐ 답하고 싶지 않아요 |

정보, 짧게 한두 개

확신 정도

- | | | | |
|--|-------------------------------------|-----------------------------------|--|
| ☐ 아는 것 | ☐ 그럴 수 있는 것 | ☐ 잘 모르겠는 것 | ☐ 내 치료에서 이야기한
적이 없어요 |
| ☐ 이걸 전문가와 이야기
하고 싶어요 | ☐ 답하고 싶지 않아요 | | |

내가 이름 붙이는, 빠져 있는 정보

자격 있는 전문가에게 할 질문 하나

추가 줄 3 – 선택

질문 영역

- | | |
|--|--|
| ☐ 되풀이된 우울과 활성화가 있었던 경과 | ☐ 집중력 / ADHD에 대한 질문 |
| ☐ 트라우마 또는 사적인 배경 | ☐ 오래 이어져 온 감정, 사람 관계, 정체성의 양상 |
| ☐ 정신병 증상이나 평소와 다른 지각, 그리고 그것과
기분의 관계 | ☐ 몸의 건강이나 수면 |
| ☐ 약, 보조제, 치료가 들어온 시점 | ☐ 술, 대마, 자극제, 그 밖의 물질 |
| ☐ 내 치료에서 이미 나온 다른 질문 | ☐ 답하고 싶지 않아요 |

관찰한 양상, 중립적인 말로

질문의 상태

- | | | | |
|--|--|---------------------------------------|---|
| ☐ 다른 설명 | ☐ 함께 있을 수 있음 | ☐ 두 질문 다 열려 있음 | ☐ 어느 쪽인지 모르겠어
요 |
| ☐ 내 치료에서 이야기한
적이 없어요 | ☐ 이견 전문가와 이야기
하고 싶어요 | ☐ 답하고 싶지 않아요 | |

정보 갈래

- | | | | |
|---------------------------------|--------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| ☐ 경과 | ☐ 자라 온 과정과 장면 | ☐ 기분과의 관계 | ☐ 몸의 건강과 수면 |
| ☐ 치료와 물질 | ☐ 맥락과 출처 | ☐ 아직 잘 모르겠어요 | ☐ 답하고 싶지 않아요 |

정보, 짧게 한두 개

확신 정도

☐ 아는 것☐ 그럴 수 있는 것☐ 잘 모르겠는 것☐ 내 치료에서 이야기한
적이 없어요☐ 이건 전문가와 이야기
하고 싶어요☐ 답하고 싶지 않아요

내가 이름 붙이는, 빠져 있는 정보

자격 있는 전문가에게 할 질문 하나

주제마다 지켜야 할 선

집중력 / ADHD

자라면서부터 이어져 왔고 여러 장면에서 계속되는지는 전문가의 평가에 도움이 될 수 있어요. 평소 상태에서 에피소드처럼 벗어나는 것도 마찬가지로 도움이 될 수 있어요. 이 대비는 진단의 규칙이 아니고, 둘이 함께 있을 수도 있어요.

계속되면 ADHD, 에피소드면 양극성 장애 라고 쓰지 마세요.

트라우마와 사적인 배경

트라우마나 남에게 말하고 싶지 않은 성장 배경은 선택이에요. 이야기의 줄거리도, 사건의 설명도, 누군가를 알아볼 수 있는 세부도 요구되지 않아요. 이렇게 쓸 수 있어요.

사적인 배경이 관계있을 수 있어요 — 여기에는 쓰지 않아요.

오래 이어져 온 성격의 양상

다툼, 강한 감정, 충동적인 행동, 자해, 사람 관계의 괴로움. 그것만으로 성격에 대한 진단이 붙지는 않아요. 이름표가 아니라 경과에 대한 질문을 적으세요.

정신병 증상이나 평소와 다른 지각

기분과의 시간적 관계는 평가에 보탬이 될 수 있지만, 진단을 정하지는 않아요. 지금 정신병 증상이 있거나 판단이 크게 무너졌다면, 필요한 것은 워크북에서의 분석이 아니라 빠른 평가예요.

몸의 건강, 약, 물질

순서를 정확히 적으세요. 시간이 겹친다고 원인이 세워지지는 않아요. 몸에 대한 진찰, 약의 검토, 검사, 그 밖의 평가가 적절한지는 자격 있는 전문가가 정해요.

물질과 기분 모듈에는 판단하지 않는 물질과 기분에 대한 솔직한 기록 (레슨 11)이 따로 있어요.

힘이 없는 날의 길

이 두 가지만 채우고 멈추세요.

1. 관찰한 양상 하나

2. 질문의 갈래 하나

전문가에게 할 질문은 선택이에요. 있으면 도움이 되겠다 싶으면 여기 쓰세요

힘이 없는 날의 길은 이걸로 끝이에요. 관찰한 양상 하나와 질문의 갈래 하나요.

작성 예시 (가상의 인물)

나디아는 가상의 인물이에요. 서른네 살, 진단받은 지 네 해. 긴 일의 흐름을 자꾸 놓치는 탓에, 여섯 달을 준비한 자리를 얼마 전에 놓쳤어요.

- **질문 영역:** 집중력 / ADHD에 대한 질문.
- **관찰한 양상:** “우울할 때뿐 아니라 기분 에피소드 사이에도 할 일의 흐름을 놓쳐요. 활성화된 기간에는 생각이 훨씬 빨라지고 여러 가지를 한꺼번에 시작해요.”
- **질문의 상태:** 두 질문 다 열려 있음.
- **정보 갈래:** 자라 온 과정과 장면, 기분과의 관계, 맥락과 출처.

- **정보** — 확신 정도 **아는 것**: 열다섯 살 때 선생님들이 끝내지 못한 과제에 대해 적어 두었어요. 함께 사는 사람이 에피소드 사이에도 하던 일이 자꾸 바뀌는 걸 알아차렸고, 그 관찰을 여기에 넣는 데 나디아가 동의했어요.
- **정보** — 확신 정도 **잘 모르겠는 것**: 그보다 어린 시절의 양상과, 에피소드 밖에서 생활에 얼마나 지장이 있는지.
- **빠져 있는 정보**: “청소년기 전에는 무엇이 있었고, 이 가운데 얼마나가 기분 에피소드 밖에서 일어나는 걸까요?”
- **전문가에게 할 질문 하나**: “계속되는 집중력의 어려움에 그 자체의 설명이 필요한 건지, 아니면 양극성 장애와 함께 있는 건지 평가해 볼 수 있을까요? 그러려면 어떤 정보가 도움이 될까요?”

이 지도가 나디아에게 다른 진단을 주지는 않아요. 테두리가 있는 질문 하나를 준비해 줄 뿐이에요.

이 페이지의 상태

쓸 수 있는 상태, 정보를 기다리는 중, 이걸 쓰지 않고 둘게요 가운데 정확히 하나만 고르세요.

이 페이지를 **쓸 수 있는 상태**로 표시하려면, **관찰한 양상이 하나라도 자기 말로 적혀 있고 나의 질문도 하나 함께 있어야** 해요. 둘 다 다른 사람에게 기대지 않아요. 임상 전문가만 가지고 있는 정보를 기다리는 지도는 유효한 상태예요.

☐ 쓸 수 있는 상태 ☐ 정보를 기다리는 중 ☐ 이걸 쓰지 않고 둘게요

이 페이지를 덮기 전에

선택이고 사적인 것이예요:

다른 설명과 동반 질환의 차이는

☐ 또렷해요 ☐ 조금 또렷해요 ☐ 또렷하지 않아요 ☐ 답하고 싶지 않아요

열어 둔 채로 남겨 둘 수 있는 불확실함 하나

정하지 않고 물어보는 데 도움이 되는 표현 하나

오늘 쓴 길

☐ 기본 길 ☐ 힘이 없는 날의 길 ☐ 멈춤 ☐ 답하고 싶지 않아요

여기 쓴 것이 가는 곳

민감한 배경이 아니라, 짧게 간추린 뜻을 옮겨 적으세요.

1. 질문 영역.

2. 가장 큰, 빠져 있는 정보.

3. 전문가에게 할 질문.

옮겨 적기 – 질문 영역

옮겨 적기 – 가장 큰, 빠져 있는 정보

옮겨 적기 – 전문가에게 할 질문

남겨 두는 규칙

- 이 레슨은 손에 남은 맥락과 질문의 페이지를 하나 더해요. 무엇을 대신하지는 않아요.
- 진단 언어 모듈에서 만든 진단 언어 지도 (레슨 7)는 그대로 두세요.
- 고양된 상태 모듈에서 만든 고양된 상태 기록 (레슨 8)은 그대로 두세요.
- 낮고 혼재된 상태 모듈에서 만든 낮은 상태와 혼재된 상태 기록 (레슨 9)은 그대로 두세요.
- 물질과 기분 모듈이 물질이 들어온 시점을 더하고, 중단 결정 모듈이 치료에 대한 질문을 더할 수 있어요. 어느 쪽도 이 지도를 자동으로 해결하거나 대신하지 않아요.
- 적절한 전문가와 이야기한 뒤에 새 정보가 질문을 바꾸면, 이 지도를 다시 쓰세요.

사생활과 안전

- Bipolar Clarity는 워크북에 쓴 답을 제출받지 않고, 업로드하지 않고, 수집하지 않고, 들여다보지 않아요.
- 쓴 답은 내 손에 있는 사본에 남아요.
- 빈칸, **잘 모르겠는 것, 이건 전문가와 이야기하고 싶어요, 이건 쓰지 않고 돌게요, 답하고 싶지 않아요** 는 모두 유효해요.
- 트라우마의 이야기나, 자해 방법에 해당하는 내용이나, 다른 사람을 알아볼 수 있는 정보는 쓰지 마세요.
- 다른 사람의 관찰은 관계가 있고 제대로 동의를 얻어 전해진 경우에만 넣어요.
- 이 지도를 진단하거나, 진단을 부정하거나, 검사를 지시하거나, 원인을 단정하거나, 치료를 바꾸는 데 쓰지 마세요.
- 워크북을 다 채우는 일이 이른 도움, 긴급한 도움, 응급 도움보다 앞서는 일은 결코 없어요.

사는 지역에서 쓸 수 있는 지원

사는 나라의 위기 상담 전화는 이 챕터 맨 뒤에 있어요.

이 챕터에 나오는 말

이 챕터가 실제로 쓰는 말만 담았어요. 전체 용어집은 24개 챕터를 모은 워크북에 있어요.

언제든 쓸 수 있는 답 (이 Program의 빠져나갈 길) — 어느 페이지에서든 늘 쓸 수 있는 다섯 개의 답이에요. **아직 잘 모르겠어요, 답하고 싶지 않아요, 여기에 쓸 것이 없어요, 이건 쓰지 않고 들게요, 이건 전문가와 이야기하고 싶어요.** 이건 빈칸이 아니라 진짜 답이에요. 사실인 세 줄로 채운 페이지가, 다 한 것처럼 보이려고 채운 페이지보다 나아요.

확신 정도 (아는 것 / 그럴 수 있는 것 / 잘 모르겠는 것, 레슨 12) — 어떤 관찰을 얼마나 확신하는지를, 관찰 자체와 따로 적어 두는 것이에요. 확신이 없다는 것도 적어 둘 만한 정보이지, 줄을 비워 둘 이유가 아니에요.

기본 길 — 챕터의 온전한 판이에요. 보통의 날에는 이걸 쓰면 돼요.

이 페이지의 상태 — 챕터 끝에서 이 페이지가 어디까지 왔는지 적는 줄이에요. 세 가지가 있어요. **쓸 수 있는 상태**(다른 사람에게 기대지 않는 무언가가 적혀 있음), **정보를 기다리는 중**(다음 단계로 가려면 아직 없는 기록이나 날짜나 전화번호가 필요해서, 멈춘 게 아니라 기다리는 중), 그리고 **이건 쓰지 않고 들게요**(적지 않기로 정한 것이고, 그건 빈자리가 아니라 끝난 결정이에요).

힘이 없는 날의 길 — 같은 챕터의 짧은 판이에요. 힘든 한 주에 끝낸 짧은 길이, 좋은 주를 기다리다 건너뛴 챕터보다 낫기 때문에 있어요. 이 길이 만드는 건 못한 답이 아니라 더 작은 답이에요.

웁겨 적기 — 챕터 끝에서, 여기 쓴 것이 안정 계획으로 넘어가는 순간이에요. 챕터는 작업실이고, 계획은 완성된 것이 놓이는 자리예요.

에피소드 — 여러 가지가 함께 달라져서 그 상태가 이어지는, 알아볼 수 있는 기간이에요. 하루 나뉘던 것이나 강한 감정 하나가 아니에요. 체계마다 기간과 심각도의 기준을 따로 두고, **어떤 기간이 에피소드에 해당하는지는 전문가가 정해요.** 이 워크북은 기간을 묘사할 뿐, 분류하지 않아요.

정신병 (레슨 8) — 함께 나누는 현실과의 접촉이 끊기는 것이에요. 이를테면 다른 사람은 믿지 않는 것을 믿거나, 다른 사람에게는 들리지 않고 보이지 않는 것이 들리거나 보이는 것이요. 심한 조증에서도, 심한 우울에서도 나타날 수 있어요. 빨리 도움을 구할 이유가 되고, 그 사람이 위험한지에 대해서는 아무것도 말해 주지 않아요.

이 챕터가 시간을 들일 만했다면

24개 가운데 하나를 방금 마쳤어요. 나머지도 같은 방식으로 쓰였고, 같은 방식으로 무료이고, 하나를 만 들어 가요. 힘든 날 누군가에게 건넬 수 있는 계획이에요.

24개 챕터를 모두 담은 워크북에는 챕터들이 어떻게 이어지는지 보여 주는 지도와 전체 용어집이 함께 들어 있어요. bipolarclarity.com/ko/workbook

이메일 주소도, 계정도, 유료 버전도 없어요. 한 번에 한 챕터씩이 편하다면 그것도 괜찮아요. 모든 레슨에 그 챕터가 하나씩 있어요.

이것이 무료로 유지되는 방법

이 워크북에 돈을 내지 않으셨고, 받는 데 이메일 주소를 요구한 사람도 없었어요. 유료 버전도 없고 프리미엄 등급도 없어요. 일부러 그렇게 했어요. 저는 제 심리교육에 제 돈을 냈고, Bipolar Clarity가 존재하는 이유는 사는 동네와 버는 돈이 자기 병을 배울 수 있는지를 정해서는 안 된다는 데 있어요.

그래서 이 프로젝트가 이어지려면 필요한 사람이 이걸 발견해야 해요.

도움이 됐다면, 세 가지가 힘이 돼요. 셋 다 무료예요.

채널을 구독해 주세요. 작은 채널에서는 구독자 수와 시청 시간이, 새벽 두 시에 검색하는 다음 사람에게 YouTube가 이 레슨을 보여 줄지를 정해요. 그 사람이 이 워크북을 먼저 찾지는 않아요. 영상을 찾거나, 아무것도 못 찾거나예요.

실제로 떠오르는 한 사람에게 건네주세요. 진단을 받은 사람, 진단을 받은 누군가를 사랑하는 사람, 안내문 한 장만 받고 그걸로 끝이었던 사람이요. 이런 건 좋은 의사의 이름이 퍼지는 방식으로 퍼져요. 한 사람이 다른 한 사람에게 말하는 식이고, 그게 모두가 스크롤로 넘겨 버리는 게시물보다 나아요.

전문가에게 이런 게 있다고 알려 주세요. 병원, 자조 모임, 협회, 3주 뒤에 만날 담당 의사요. 이들은 무료이고, 15개 언어로 되어 있고, 가입도 필요 없는 것을 나눠 줄 수 있어요. 그런 걸 손에 쥐고 있는 곳은 많지 않아요.

한 가지, 제가 부탁하지 않는 것이 있어요. 여기 쓴 답이에요. 채워 넣은 페이지는 쓴 사람의 것이에요. 워크북을 권하는 것과 자기 건강 이야기를 하는 것은 서로 다른 결정이에요.

전부 bipolarclarity.com/ko/support 에 있어요.

여기까지 와 주셔서 고마워요. 자기 병에 관한 스물네 개의 챕터를 끝까지 해내는 건 작은 일이 아니에요.

— René, Bipolar Clarity



계획은 이미 있어요. 그걸 쓰는 법을 또 누가 알까요?

이 워크북은 내게 일어나는 일을 이해하고, 에피소드가 다가오는 걸 알아차리고, 필요해지기 전에 계획을 세우기 위한 거예요. 하지만 그 계획 안에서 혼자 사는 건 아니에요. 사랑하는 사람들은 알아차려요. 잠이 줄었다는 것, 말이 빨라졌다는 것, 말수가 줄었다는 것. 그런데 그걸 어떻게 해야 하는지 알려 준 사람은 거의 없어요. 그래서 지켜보거나, 다투거나, 아무 말도 하지 않아요.



2026년 11월, **Bipolar Support Roadmap**이 시작돼요. 가족, 파트너, 친구를 위한 프로그램이에요.

집에서 달라질 수 있는 것

지금은 흔히	Roadmap이 있으면
“약 먹었어?”를 하루에 세 번.	치료를 주도권을 빼앗지 않고 돕고, 방법은 함께 정해요.
잠 못 잔 하룻밤에 모두가 비상... 아니면 늦을 때까지 아무도 몰라요.	힘든 하루와 경고 신호 를 구별하고, 가장 먼저 할 일을 알아요.
위기 때는 모두 즉흥적으로 움직여요.	그들은 필요해지기 전에 위기 계획 을 만들어 뒀어요. 이 워크북에 적는 길과 나란히 둘 수 있어요.
점점 커지는 말다툼.	대화를 언제 멈출지 , 그리고 어떻게 다시 이어 갈지 알아요.

이 프로그램과 함께 쓰도록 설계

경고 신호, 위기 전에 세워 두는 계획, 끼어들기 전에 먼저 묻기. Roadmap은 워크북과 같은 내용을 식탁 건너편, 그들의 자리에서 다뤄요.

내가 정해요

다음 쪽을 건넨지는 선택이에요. 누구에게, 언제, 건넬지 말지도요. 여기에 직접 쓴 내용은 하나도 없어요. 그리고 Roadmap은 그들에게 감시하라고 하지 않아요. 끼어들기 전에 먼저 묻고, “아니요”도 답으로 받아들이도록 가르쳐요.

열네 달 동안 저는 제 병을 가르쳐 주는 방에 앉아 있었어요. 함께 사는 사람들에게는 그런 방이 없었어요. 이걸 제가 그들을 위해 바랐을 방이에요.

— René

여기 쓴 내용을 알려 줘야 하나요?

아니요. Roadmap에는 필요 없어요.

비용이 드나요?

아니요. 이 프로그램처럼 무료예요. 유료 버전도, 결정도 없어요.

그 사람들이 원하지 않으면요?

괜찮아요. 초대에는 기한이 없어요.

→ 다음 쪽을 뜯어서 주거나 전달하세요. 그들을 위한 거예요.



양극성 장애가 있는 사람을 곁에서 돕고 있다면

당신을 아끼는 누군가가 자기 안정을 지키는 프로그램을 따라가고 있고, 당신을 떠올렸어요. 당신은 무언가를 알아차려요. 그걸 어떻게 해야 하는지 아무도 가르쳐 주지 않았죠. Bipolar Support Roadmap은 바로 그걸 위해 있어요.

무엇에 도움이 될까요

- 눈에 보이는 것을 이해하기. 모든 행동을 지켜보지 않고도요.
- 주도권을 빼앗지 않고 돕기: 치료, 수면, 술이나 대마와 관련해서요.
- 에피소드가 시작되는 것일 수 있을 때 알아차리기, 그리고 가장 먼저 할 일.
- 갈등 중에 대화하기, 그리고 언제 다툼을 멈출지.
- 필요해지기 전에 만들어 두는 위기 계획. 두 가지 경로로요.
- 경계, 자녀, 그리고 신뢰 다시 쌓기.
- 자신을 돌보기. 계속 곁에 있을 수 있도록요.

이걸 배우는 게 정말 도움이 될까요?

바르셀로나의 한 무작위 대조 시험에서, 양극성 장애가 있는 사람의 가족들이 가족끼리만 12회의 집단 세션에 참여했어요. 환자 본인은 참여하지 않았어요. 추가 세션을 받지 않은 가족과 비교했을 때, 연구 기간 동안 새 에피소드를 겪은 환자가 더 적었고, 주로 조증과 경조증 에피소드가 적었어요.¹ Roadmap은 그 시험이 아니에요. 같은 생각 위에 만들어졌어요. 집에 있는 사람들이 아는 것이 중요하다는 생각이에요.

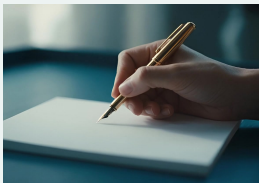
¹ Reinares M, et al. *Bipolar Disorders* 2008;10(4): 511-519.

19개 레슨

- | | |
|---|---|
| <ol style="list-style-type: none"> 1 사랑하는 사람이 양극성 장애 진단을 받았다면, 이제 어떻게 할까요? 2 양극성 장애가 있는 사람 돕기: 내 역할은 정확히 무엇일까요? 3 양극성 장애 행동 이해하기: 정말 알 수 있는 것은 무엇일까요? 4 양극성 장애 에피소드, 내 탓일까요? 5 양극성 장애 치료를 돕는 법: 주도권을 빼앗지 않고 6 양극성 장애와 수면: 주도권을 빼앗지 않고 돕는 법 7 양극성 장애 경고 신호일까, 그냥 힘든 하루일까? 8 양극성 장애와 술·대마: 어떻게 도울 수 있을까요? 9 양극성 장애 조증과 경조증: 가까운 사람이 알아챌 수 있는 초기 신호 | <ol style="list-style-type: none"> 10 양극성 우울과 혼재성 상태: 무엇을 살펴야 할까요 11 양극성 장애 에피소드가 시작되는 것 같다면, 무엇을 해야 할까요? 12 갈등 중에 양극성 장애가 있는 사람과 대화하는 법 13 양극성 장애 조증에 대응하기: 갈등을 키우지 않는 법 14 양극성 우울을 겪는 사람을 돕는 법 15 양극성 장애 위기 계획서: 필요해지기 전에 만들어 두기 16 양극성 장애, 경계, 자녀: 어디에 선을 그을까요 17 양극성 장애가 가족에게 부담이 될 때: 어디서부터 시작할까요? 18 양극성 장애 에피소드 이후 신뢰를 다시 쌓는 법 19 나를 잃지 않고 양극성 장애가 있는 사람을 돕기 |
|---|---|

어떻게 진행되나요 레슨마다 짧은 영상 하나와 워크시트 한 장. 그것밖에 할 수 없는 주를 위한 2분 경로 · 돕는 사람과 함께 만들어요. 그 사람을 빼고 만들지 않아요 · 무료, 계정 없음 · 치료도, 위기 지원 서비스도 아니에요.

15개 언어로: English · Español · Português · Français · Deutsch · Italiano · Nederlands · Polski · Русский · 中文 · 日本語 · 한국어 · हिन्दी · العربية · עברית



2026년 11월 공개. 가입하면 첫날 알려 드릴게요.

이걸 전하는 이유는...



bipolarclarity.com/ko/family

지금 그 사람의 안전이 걱정된다면: bipolarclarity.com/ko/gethelp. 모든 나라의 위기 상담 전화는 이 문서의 마지막 쪽에도 있어요.

즉각적인 위험이 있다면

지금 즉시 응급 번호로 전화하세요(한국에서는 119 또는 112).

국가별 위기 상담 전화

국가 또는 지역	전화번호
알제리	검증된 전국 위기상담 전화선을 찾지 못했어요 – 응급 상황에는 14(구급차) 또는 17(경찰)로 전화하세요; 상담전화를 찾으려면 findahelpline.com을 확인해 보세요.
아르헨티나	135 (Buenos Aires) 또는 0800 345 1435로 전화 – Centro de Asistencia al Suicida.
호주	13 11 14로 전화 – Lifeline (24시간).
바레인	검증된 전국 위기상담 전화선을 찾지 못했어요 – 응급 상황에는 999로 전화하세요; 상담전화를 찾으려면 findahelpline.com을 확인해 보세요.
벨기에	1813로 전화 – Zelfmoordlijn 1813 (24시간).
브라질	188로 전화 – CVV, Centro de Valorização da Vida (24시간).
칠레	*4141로 전화 (24시간).
중국 본토	12356로 전화 – 全国心理援助热线, National Psychological Assistance Hotline (매일 운영, 지역별로 다르며 하루 최소 18시간).
덴마크	70 201 201로 전화 – Livslinien.
이집트	0800 888 0700로 전화 – Ministry of Health and Population mental health hotline (24시간).
핀란드	09 2525 0111로 전화 – MIELI (24시간) · English 09 2525 0116.
프랑스	3114로 전화 – Numéro national de prévention du suicide (24시간).
독일	0800 111 0 111로 전화 – Telefonseelsorge (24시간). 오스트리아 142 · 스위스 143.
홍콩	2896 0000로 전화 – The Samaritan Befrienders Hong Kong (24시간, 광둥어); 다국어 상담은 2389 2222로 전화 – The Samaritans (24시간).
인도	14416 또는 1800-89-14416로 전화 – Tele-MANAS (24시간, 20개 언어).
이라크	검증된 전국 위기상담 전화선을 찾지 못했어요 – 응급 상황에는 122(구급차) 또는 104(경찰)로 전화하세요; 상담전화를 찾으려면 findahelpline.com을 확인해 보세요.
이스라엘	1201로 전화 – ERAN, Emotional First Aid (24시간).
이탈리아	02 2327 2327로 전화 – Telefono Amico Italia; 응급 상황은 112.
일본	0120-279-338로 전화 – よりそいホットライン (24시간).
요르단	079 544 0416로 전화 – JCPA Suicide & Crisis Line (24시간); 응급 상황은 911.
쿠웨이트	검증된 전국 위기상담 전화선을 찾지 못했어요 – 응급 상황에는 112로 전화하세요; 상담전화를 찾으려면 findahelpline.com을 확인해 보세요.
레바논	1564로 전화 – Embrace Lifeline, National Lifeline (24시간, 아랍어/영어/프랑스어).
멕시코	800 911 2000로 전화 – Línea de la Vida (24시간).
모로코	검증된 전국 위기상담 전화선을 찾지 못했어요 – 응급 상황에는 15(구급차) 또는 19(경찰)로 전화하세요; 상담전화를 찾으려면 findahelpline.com을 확인해 보세요.
네덜란드	0800-0113로 전화 – 113 Zelfmoordpreventie (24시간) · 113.

국가 또는 지역	전화번호
뉴질랜드	1737로 전화하거나 문자 보내기 (24시간) · Lifeline 0800 543 354.
노르웨이	116 123로 전화 — Mental Helse (24시간).
오만	검증된 전국 위기상담 전화선을 찾지 못했어요 — 응급 상황에는 9999로 전화하세요; 상담전화를 찾으려면 findahelpline.com을 확인해 보세요.
폴란드	116 123로 전화 — Telefon Zaufania dla Osób Dorosłych w Kryzysie Emocjonalnym — 운영시간은 116sos.pl 참고.
포르투갈	808 24 24 24로 전화 — SNS 24.
카타르	919로 전화 — AMAN Centre, Protection and Social Rehabilitation Centre (24시간).
러시아	검증된 전국 위기상담 전화선을 찾지 못했어요 — 응급 상황에는 112로 전화하세요; 상담전화를 찾으려면 findahelpline.com을 확인해 보세요.
사우디아라비아	920033360로 전화 — National Center for Mental Health Promotion, psychological support helpline (24시간 아님; 낮 시간대 운영).
싱가포르	1771로 전화 — national mindline (24시간) · SOS 1767.
남아프리카 공화국	0800 567 567로 전화 — SADAG.
대한민국	109로 전화 — 자살예방 상담전화 (24시간) · 1577-0199로 전화 — 정신건강위기 상담전화 (24시간).
스페인	024로 전화 — Línea de atención a la conducta suicida (24시간).
스웨덴	90 101로 전화 — Självordslinjen (Mind).
대만	1925로 전화 — 安心專線, Anxin Hotline, Ministry of Health and Welfare (24시간).
튀니지	8010 3666로 전화 — Association Tunisienne de Prévention du Suicide (ATPS).
아랍에미리트	800-HOPE (800 4673)로 전화 — National Mental Support Line, MOHAP (매일 오전 8시-오후 8시).
영국·아일랜드	116 123으로 전화 — Samaritans (24시간); 영국에서는 SHOUT to 85258로 문자를 보낼 수도 있어요.
미국·캐나다	988로 전화하거나 문자 보내기 — Suicide & Crisis Lifeline (24시간).
유럽 (모든 국가)	응급 상황은 112로 전화.

번호는 바뀔 수 있고, 여기에 없는 국가도 많아요. 찾는 국가가 없다면 findahelpline.com에서 검증된 현지 상담 전화를 빠르게 찾을 수 있어요.

집에서 안전하지 않다면

아래는 집 안에서 일어나는 폭력이나 학대를 위한 번호예요 — 배우자나 파트너, 가족, 함께 사는 누구든요. 병은 어떤 행동을 설명할 수는 있어도, 결코 정당화하지 않아요. 무엇을 결정하지 않았어도 전화할 수 있어요.

국가 또는 지역	전화번호
알제리	0560 100 105로 전화 — Réseau Wassila-AVIFE (일요일-목요일, 낮 시간대).

국가 또는 지역	전화번호
아르헨티나	144로 전화 — Línea 144 (24시간).
호주	1800 737 732로 전화 — 1800RESPECT (24시간); 문자는 0458 737 732.
바레인	80001488로 전화 — Aisha Yateem Family Counseling Centre (운영시간 미확인).
벨기에	1712로 전화 — Hulplijn 1712 (네덜란드어, 평일) · 0800 30 030로 전화 — Écoute Violences Conjugales (프랑스어).
브라질	180로 전화 — Ligue 180, Central de Atendimento à Mulher (24시간).
칠레	1455로 전화 — Fono Orientación, SernamEG (24시간).
중국 본토	12338로 전화 (지역 번호와 함께 걸기) — All-China Women's Federation Rights Protection Hotline (24시간).
덴마크	1888로 전화 — Lev Uden Vold (24시간).
이집트	15115로 전화 — National Council for Women, Complaints Office (24시간).
핀란드	116 016로 전화 — Nollalinja (24시간); 예전 번호 080 005 005 도 계속 연결돼요.
프랑스	3919로 전화 — Violences Femmes Info (24시간); 통화는 요금 청구서에 남지 않아요.
독일	116 016로 전화 — Hilfetelefon Gewalt gegen Frauen (24시간). 오스트리아 0800 222 555 · 스위스 142.
홍콩	2522 0434로 전화 — Harmony House 24-hour Woman Hotline (24시간).
인도	181로 전화 — Women Helpline (24시간).
이라크	검증된 전국 가정폭력 상담전화선을 찾지 못했어요 — 응급 상황에는 122(구급차) 또는 104(경찰)로 전화하세요; 상담전화를 찾으려면 findahelpline.com을 확인해 보세요.
이스라엘	118로 전화 — 전국 가정폭력 상담전화 (24시간, 히브리어, 아랍어, 영어, 러시아어, 암하라어).
이탈리아	1522로 전화 — 폭력·스토킹 상담 번호 (24시간).
일본	0120-279-889로 전화 — DV相談+ (24시간).
요르단	110로 전화 — National Family Protection Hotline, Family Protection Department (24시간).
쿠웨이트	검증된 전국 가정폭력 상담전화선을 찾지 못했어요 — 응급 상황에는 112로 전화하세요; 상담전화를 찾으려면 findahelpline.com을 확인해 보세요.
레바논	03-018019로 전화 — KAFA Helpline (24시간, 아랍어/영어).
멕시코	079로 전화, 1번 — Línea de las Mujeres (24시간).
모로코	8350로 전화 — Union Nationale des Femmes Marocaines (UNFM), "Koulounamaak" green line (아랍어/프랑스어; 운영시간 미확인).
네덜란드	0800-2000로 전화 — Veilig Thuis (24시간).
뉴질랜드	0800 456 450로 전화 — Are You OK (24시간) · Women's Refuge 0800 733 843.
노르웨이	116 006로 전화 — VO-linjen (24시간).
오만	검증된 전국 가정폭력 상담전화선을 찾지 못했어요 — 응급 상황에는 9999로 전화하세요; 상담전화를 찾으려면 findahelpline.com을 확인해 보세요.
폴란드	800 120 002로 전화 — Niebieska Linia, Blue Line (24시간); 영어는 월요일 오후 6-10시, 러시아어는 화요일 오후 6-10시.
포르투갈	800 202 148로 전화 — Linha de Informação às Vítimas de Violência Doméstica (24시간); 문자는 3060.
카타르	919로 전화 — AMAN Centre, Protection and Social Rehabilitation Centre (24시간).

국가 또는 지역	전화번호
러시아	8-800-7000-600로 전화 — ANNA Center, National Center for the Prevention of Violence (오전 9 시-오후 9시).
사우디아라비아	1919로 전화 — Domestic Violence Reporting Center, Ministry of Human Resources and Social Development (24시간).
싱가포르	1800-777-0000로 전화 — National Anti-Violence and Sexual Harassment Helpline (24시간).
남아프리카 공화국	0800 428 428로 전화 — GBV Command Centre (24시간).
대한민국	1366로 전화 — 여성긴급전화 1366 (24시간).
스페인	016로 전화 (24시간) — 통화는 요금 청구서에 남지 않아요 · WhatsApp 600 000 016.
스웨덴	116 016로 전화 — Kvinnofridslinjen (24시간); 예전 번호 020-50 50 50 도 계속 연결돼요.
대만	113로 전화 — Protection Hotline 113, for domestic violence, sexual assault and abuse (24시간, 다국어).
튀니지	1899로 전화 — Ligne Verte 1899, National Observatory to Combat Violence Against Women (24시간, 아랍어/프랑스어).
아랍에미리트	800111로 전화 — Dubai Foundation for Women and Children (DFWAC) (24시간).
영국·아일랜드	영국 0808 2000 247 — National Domestic Abuse Helpline (24시간) · 아일랜드 1800 341 900 — Women's Aid (24시간).
미국·캐나다	미국은 1-800-799-7233로 전화 — National Domestic Violence Hotline (24시간), 또는 88788로 START 문자. 캐나다는 sheltersafe.ca 에서 가까운 쉼터를 찾을 수 있어요.
유럽 (모든 국가)	응급 상황에는 112로 전화.

번호는 바뀔 수 있고, 여기에 없는 국가도 많아요. 찾는 국가가 없다면 NO MORE Global Directory 에 190개국 이 넘는 서비스가 정리돼 있어요. 즉각적인 위험이 있다면 먼저 거주 지역의 응급번호로 전화하세요.

전 세계 어디에서든

거주 국가의 무료 상담 전화를 여기에서 찾을 수 있어요: findahelpline.com 또는 befrienders.org. 또한 믿을 수 있는 사람에게 지금 느끼는 것을 말하고, 곁에 있어 달라고 부탁할 수 있어요.

응급 상황은 아니지만 힘들다면

담당 의사나 치료팀에 연락하거나, 가능한 가장 빠른 예약을 잡아 주세요. 위기 계획이나 안전 연락처가 있다면 지금 사용할 때예요. 다음 한 시간을 버티는 것만으로 충분해요 — 오늘 모든 것을 해결할 필요는 없어요.

Bipolar Clarity는 교육용 콘텐츠이며 응급 도움이나 개인 맞춤형 의학적 조언을 제공할 수 없어요. 긴급한 지원이 필요하면 위의 자료를 이용해 주세요.