

11

אלכוהול, קנאביס והפרעה דו-קוטבית: למה לשים לב

עמוד פרטי אחד משמש לתיאור מקרה אחד, או דפוס חוזר, הכוללים אלכוהול, קנאביס או ממריץ. יש לתעד את הרצף במדויק, להשאיר את המידע הלא ידוע כלא ידוע, ולהכין שאלה אחת לאיש מקצוע.

שיעור 11 מתוך עשרים וארבעה



לצפות בשיעור הזה
bipolarclarity.com/he/program/11

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

עמוד פרטי אחד משמש לתיאור מקרה אחד, או דפוס חוזר, הכוללים אלכוהול, קנאביס או ממריץ. יש לתעד את הרצף במדויק, להשאיר את המידע הלא ידוע כלא ידוע, ולהכין שאלה אחת לאיש מקצוע.

בסיום יש בידיים רצף מדויק אחד – לפני, במהלך, אחר כך – החלק שנשאר לא ידוע, ושאלה אחת לאיש מקצוע.

בעמוד הזה אפשר גם לרשום **אין שימוש נוכחי למפות** ושאלת מניעה.

על מה מדבר הפרק הזה

הפרק הזה הולך יחד עם שיעור הווידאו 11. הוא המחצית העובדת. הווידאו עושה את ההוראה; העמוד הזה הוא המקום שבו נעשית העבודה – בפרטיות, ובלי שום פסק דין מלווה.

מידע כן כאן הוא הקשר קליני, לא וידוי. לעמוד הזה אין עמדה בשאלה אם כדאי לשתות, והוא אינו צעד לקראת הפסקה של דבר כלשהו. הוא קיים כי איש מקצוע שמנסה לקרוא דפוס של מצב רוח צריך לדעת מה עוד היה באותו שבוע, וכי רוב האנשים משמיטים את זה.

כדאי להתחיל לפני החומר. מה שכבר קרה – שינה, מצב רוח, לחץ, כל מה שהתרחש באותו יום – הוא החלק שרגילים לדלג עליו, וזה בדרך כלל החלק שמסביר את הרצף. עמוד שמתחיל במשקה כבר איבד את המידע.

כדאי להפריד בין במהלך זמן קצר אחרי לבין מאוחר יותר ולמחרת. אלה השפעות שונות בתזמונים שונים, שנוטות להתמזג לזיכרון אחד. אלכוהול הוא הדוגמה הברורה ביותר: מה שהוא עושה באותו רגע ומה שהוא עושה לשינה שש שעות אחר כך אינם אותו אירוע.

הקטגוריות נשארות נפרדות. ממריץ במרשם, ממריץ במרשם שנלקח אחרת, וממריץ בלי מרשם הם שלושה דברים שונים מבחינה קלינית, ומיזוג שלהם לכדי ממריצים הורס את החלק המועיל.

לא ידוע נשאר לא ידוע. כמות, חוזק, מה שבאמת היה בתוכו – אם זה לא ידוע, כדאי לכתוב שזה לא ידוע. הערכה שהומצאה כדי למלא חוסר נראית כמו נתון, וגרועה יותר מריק.

1- אין שימוש נוכחי למפות היא תשובה שלמה, עם שאלת מניעה אם רוצים.

הרעיונות המרכזיים

1. **מידע כן הוא הקשר קליני, לא וידוי.**
2. **יש לתעד מה שכבר קרה לפני השימוש.** זה החלק שרגילים לדלג עליו, וזה החלק שנושא את המשמעות.
3. **כדאי להפריד בין «במהלך / זמן קצר אחרי» לבין «מאוחר יותר / למחרת».**
4. **ממריץ במרשם, ממריץ במרשם שנלקח אחרת, וממריץ בלי מרשם נשארים קטגוריות נפרדות.**
5. **כמות, חוזק או תכולה לא ידועים נשארים לא ידועים.** אין להעריך כדי למלא את החוסר.

לצפות בסרטון קודם

שני דברים נשארים בוידאו.

- **הפתק הכן של מטאו,** שמראה איך נראה רצף מדויק כשהוא לא נוח.
- **למה העמוד הזה אינו עוסק בהפסקה של דבר כלשהו,** נאמר בבירור מספיק כדי שאפשר להאמין לזה לפני הכתיבה.

כדאי לצפות בו לפני השימוש בעמוד הזה. שיעור הווידאו הוא אלכוהול, קנאביס והפרעה דו-קוטבית: למה לשים לב – שיעור 11 מתוך Bipolar Stability Program.

לפני שמתחילים

בחירת הדרך הבטוחה ביותר להשתמש בעמוד הזה

- יש למלא את העמוד הזה רק כשאפשר להרהר בבטחה.
- יש לבחור מקרה אחד מהזמן האחרון, מקרה חשוב אחד, או דפוס חוזר אחד.
- אפשר לבחור באפשרות **אין שימוש נוכחי למפות**.
- אפשר להשתמש ב-**לא ברור, עוד לא ידוע, עדיף להעלות את זה בשיחה עם איש מקצוע או עדיף לא לענות**.
- אפשר לשמור את העמוד הזה פרטי, או לדון בנושא בעל פה במקום זאת.

היקף

הפתק הזה לא יכול לאבחן הפרעת שימוש בחומרים, ולא לקבוע אם חומר גרם לאפיזודה של מצב רוח.

תזמון יכול לתמוך בשאלה מקצועית, אבל הוא לא קובע סיבה.

זה אינו מדריך לשימוש בטוח, בודק אינטראקציות, תוכנית גמילה או הנחיה תרופתית.

הפרעה מיידית מטעמי בטיחות

בלבול חמור עכשווי, פסיכזה, כאב בחזה, פרכוס, קושי לנשום, התמוטטות, אובדן חמור של שיקול הדעת, מחשבות על פגיעה בעצמך או סכנה מיידית עוצרים את התרגיל ומחייבים עזרה מקומית דחופה מתאימה.

כשיש כרגע פגיעה בתפקוד, אין לנהוג, להפעיל מכונות או לקחת מנה נוספת כדי «לתקן» את המצב; כדאי להיעזר בעזרה מקומית מתאימה ובאדם מהימן שלא נמצא תחת השפעה, אם יש כזה.

לעצור כאן.

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.

כשמעורב חומר לא ידוע או מסוכן, יש להשתמש במספר החירום המקומי. ברוב המדינות פועל גם מוקד מידע בהרעלות, שבדרך כלל מהיר יותר ממיון בית חולים לשאלה «מה זה ומה זה עושה» – אבל החוברת הזאת לא מפרטת אותו, כי הוא ארצי ואינו יודע איפה נמצאים. bipolarclarity.com/he/gethelp מקשר למאתר שכן יודע: שם מחפשים מוקד מידע בהרעלות יחד עם שם המדינה. כדאי לבדוק את זה עכשיו, לא בלילה שבו צריכים אותו.

הפרעה בשל גמילה מאלכוהול

אם שתייה כבדה וממושכת אולי רלוונטית, אין להפסיק בפתאומיות על סמך השיעור הזה; גמילה מאלכוהול יכולה לסכן חיים, ולכן יש לפנות לעזרה רפואית כדי לתכנן בבטחה.

העמוד הזה אינו מעריך סיכון גמילה. אם אין ודאות, כדאי להכין את השאלה הזאת: **האם הפסקה פתאומית יכולה להיות מסוכנת במצב שלי, ומה המסלול הרפואי המתאים?**

גבול התרופות

התוכנית הזאת לעולם לא תגיד להתחיל תרופה, להפסיק אותה, להפחית, לחדש, לבחור או להחליף.

זה כולל גם דילוג על מנה וגם הגדלה שלה.

כדאי לשאול את מי שרושם את התרופה הרלוונטית או את הרוקח, לגבי המוצרים המדויקים, התזמון וההקשר הבריאותי.

פרטיות

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

אין לכלול שמות או פרטים מזהים של אדם אחר, פרטים על מקור בלתי חוקי, פרטי שיטה לפגיעה עצמית, או כל דבר שיהפוך את שמירת העמוד ללא בטוחה.

אפשר להשתמש ב-**עדיף לא לענות**, לשמור את העמוד פרטי, או לדון בנושא בעל פה במקום זאת.

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. האמירות הקליניות בשיעור הזה מבוססות על מקורות, והמקורות גלויים לציבור: bipolarclarity.com/he/program/sources, תחת שיעור 11. מקור מראה מה אומרת ההנחיה שפורסמה. הוא אינו מראה מה חל באופן אישי, ולעולם אינו גובר על האיש המקצוע שמכיר את המקרה.

מידע בטוח לעיון — הרצף הכן

חלון	לתעד	לא להסיק
מה + מתי	מוצר/קטגוריה, מעמד מרשם, כמות/חוזק אם ידועים, תזמון, מטרה/הקשר, חומרים/תרופות בסביבה	האם זה היה בטוח או גרם לאפיזודה
לפני	שינה, מצב רוח, אנרגיה, עוררות, חרדה, תפיסה, שיקול דעת ותפקוד שכבר היו קיימים	שהחומר התחיל את הדפוס כולו
במהלך / זמן קצר אחרי	שינויים שנצפו בזמן שההשפעות אולי היו קיימות	שכל שינוי הגיע מהחומר
מאוחר יותר / למחרת	שינה, מצב רוח, אנרגיה, חרדה, חשק, החלטות ותפקוד לאחר מכן	שהרצף מוכיח סיבה
שאלה פתוחה	חזרתיות, מידע חסר ושאלה לאיש מקצוע	אבחנה או החלטת טיפול

נתיבי תצפית

- תזמון שינה, צורך בשינה ואיכות שינה;
- כיוון מצב הרוח או עוצמה רגשית;
- אנרגיה, קצב או עוררות;
- חרדה, אי-שקט או עוררות גופנית;
- תפיסה או בהירות מחשבה;
- עכבות, שיקול דעת או החלטות;
- תפקוד או השלכות;
- אין שינוי שנצפה;
- עוד לא ידוע.

אין שינוי שנצפה פירושו רק שלא נצפה שינוי. זו אינה הוכחה להיעדר השפעה.

המסלול המלא

בחירת סוג הערה אחד

סוג ההערה

- | | |
|--|--|
| ☐ מקרה אחד מהזמן האחרון | ☐ מקרה חשוב אחד מהעבר |
| ☐ דפוס חוזר אחד | ☐ אין שימוש נוכחי למפות – שאלת מניעה בלבד |
| ☐ עוד לא ידוע | ☐ עדיף לא לענות |

- מקרה אחד מהזמן האחרון;
- מקרה חשוב אחד מהעבר;
- דפוס חוזר אחד;
- אין שימוש נוכחי למפות – שאלת מניעה בלבד;
- עוד לא ידוע;
- עדיף לא לענות.

תיעוד מה ומתי

חומר או מוצר

- | | | | |
|--|------------------------------------|--|--|
| ☐ אלכוהול | ☐ קנאביס | ☐ ממריץ במרשם | ☐ מוצר עתיר קפאין |
| ☐ קוקאין | ☐ מתאמפטמין | ☐ ממריץ או מוצר אחר | ☐ עוד לא ידוע |
| ☐ עדיף לא לענות | | | |

מעמד הממריץ

ממריץ במרשם שנלקח לפי ההוראות, ממריץ במרשם שנלקח אחרת, וממריץ בלי מרשם, נרשמים
בנפרד; אף אחד מהם לא מקבל כאן מסקנה אוטומטית.

- | | |
|--|--|
| ☐ נרשם לי ונלקח לפי ההוראות | ☐ נרשם לי ונלקח אחרת מההוראות |
| ☐ נרשם למישהו אחר / בלי מרשם | ☐ מוצר עתיר קפאין |
| ☐ ממריץ בלתי חוקי או לא מפוקח | ☐ לא ברור |
| ☐ ללא שימוש בממריצים | ☐ עדיף לא לענות |

כמות, חוזק ודרך נטילה

יש לתעד רק מה שכבר ידוע. דוגמאות:

- שתי פחיות; הגודל ידוע;

- שלוש כוסות שנמזגו בבית; הכמות המדויקת לא ודאית;
- מאכל; חוזק THC מתויג וידוע;
- קנאביס לשאיפה; THC/CBD לא ודאיים;
- כדור במרשם; התזמון ידוע;
- אבקה שנמכרה תחת שם לא ודאי.

כמות, חוזק או תכולה לא ידועים חייבים להישאר לא ידועים; אין לחזור על החשיפה כדי לברר.

אין להשתמש בשדה הזה כדי לחשב כמות בטוחה או להשוות בין דרכי שימוש.

תזמון, מטרה/הקשר וחיפוף בסביבה

מתי, מטרה/הקשר וחומרים או תרופות בסביבה

יש לתעד:

- תאריך או תקופה כללית;
- שעת התחלה ושעת השימוש האחרון, אם זכורות;
- סיבה/הקשר במילים נייטרליות;
- חומרים אחרים או מוצרים במרשם/בלי מרשם שנעשה בהם שימוש בסביבה;
- תזמון התרופה, בלי לשנות אותו.

מטרה או הקשר

חברתי ☐	שינה ☐	חרדה/הקלה ☐	אנרגיה/ריכוז ☐
מצב רוח ירוד ☐	פנאי ☐	כאב ☐	הרגל/שגרה ☐
חשק/דחף ☐	לא ברור ☐	סיבה אחרת ☐	עדיף לא לענות ☐

תמונת מצב: לפני

יש לבחור את הנתונים הרלוונטיים ולכתוב תמונת מצב תמציתית אחת של מה שכבר קרה.
הנחיות:

- כמה שינה היתה בשני או שלושה הלילות הקודמים?
- מצב הרוח היה נמוך יותר, גבוה יותר, עצבני יותר, חרד יותר, או קרוב לקו הבסיס?
- האנרגיה או הקצב כבר השתנו?
- שיקול הדעת, ההוצאות, הקונפליקטים או התפקוד כבר זזו?

כשזה מדויק, אפשר להשתמש ב-לא ברור או עוד לא ידוע.

תמונת מצב: במהלך / זמן קצר אחרי

יש לבחור את הנתיבים הרלוונטיים ולכתוב רק שינויים שנצפו.

דוגמאות: ישנוני, רגוע יותר, דברן יותר, חרד יותר, מהיר יותר, פער בזיכרון, תפיסה לא רגילה, אימפולסיבי יותר, אין שינוי שנצפה, לא ברור.

כדאי להימנע מזה גרם למאניה, זה ריפא חרדה או מסקנות סיבתיות אחרות.

תמונת מצב: מאוחר יותר / למחרת

יש לתעד תזמון/איכות שינה וכל שינוי מאוחר יותר במצב הרוח, באנרגיה, בחרדה, בתפיסה, בשיקול הדעת, בחשק או בתפקוד.

דוגמאות:

- הירדמות מהירה; התעוררות ארבע פעמים; עצבנות בבוקר שלמחרת;
- אנרגיה נמוכה וריכוז ירוד למשך יומיים;
- האנרגיה נשארה גבוהה למרות מעט שינה;
- אין שינוי שנצפה;
- עוד לא ידוע.

סימון חזרתיות ורמת ודאות

		חזרתיות	
לא שמתי לב לדפוס	☐	פעם אחת	☐
		אפשרי	☐
		שמתי לב יותר מפעם אחת	☐
		לא ברור	☐
		עדיף לא לענות	☐
		רמת הוודאות ברצף	
		זכור בחלקו	☐
		עדיף להעלות את זה בשיחה עם איש מקצוע	☐
		ידוע	☐
		לא ברור	☐
		עדיף לא לענות	☐

ציון הפער החשוב או החשש הבטיחותי

פער חשוב או חשש בטיחותי

דוגמאות:

- כמות או חוזק לא ברורים;
- השינוי התחיל לפני השימוש;
- אינטראקציה עם תרופה לא נבדקה;
- סיכון אפשרי של גמילה מאלכוהול דורש הערכה רפואית;
- אירעה תפיסה לא רגילה או פגיעה בשיקול הדעת;
- דפוס חוזר לא ברור;
- פער אחר;
- עדיף לא לענות.

הכנת שאלה אחת לאיש מקצוע

שאלה אחת לאיש מקצוע מוסמך

אפשר לבחור או להתאים:

- איך כדאי לפרש את מה שהתחיל לפני השימוש, את מה שהשתנה אחר כך, ואת מה שנשאר לא ברור?
- אפשר לבדוק את הדפוס המדויק הזה מבחינת אינטראקציות עם התרופות שלי?
- האם הפסקה פתאומית של האלכוהול עלולה להיות מסוכנת במצבי, ובאיזה מסלול רפואי כדאי להשתמש?
- איך אפשר להבחין בדפוס הזה בין השפעת חומר, השפעה מאוחרת יותר, ושינוי במצב הרוח?
- איזה מידע יעזור להעריך אם הדפוס הזה חוזר?

שורות הערה נוספות — רשות

אפשר להוסיף עד שתי שורות רצף כן נוספות. הן רשות. אין למלא אותן רק כדי שהחוברת תיראה שלמה.

גבולות הנוגעים למצב הספציפי

אלכוהול

- יש לתעד את הכלים/המזיגות והכמויות בפועל, ככל שהם ידועים.

- ההגדרות של «מנת שתייה סטנדרטית» ויחידות משתנות לפי מקום; יש להשתמש רק במקור מקומי מאומת.
- החוברת הזאת אינה קובעת סף בטוח אוניברסלי.
- לאלכוהול עלולות להיות אינטראקציות עם תרופות; יש להיעזר במי שרושם את התרופה או ברוקח לגבי השילוב המדויק.
- שימוש כבד וממושך אפשרי מפעיל את גבול הגמילה שלמעלה.

קנאביס

- צורת המוצר וה-THC/CBD המתויגים מועילים רק אם הם כבר ידועים.
- תכולה לא ידועה או לא מפוקחת נשארת לא ברורה.
- יש לתעד תצפיות על מצב הרוח, המחשבה, התפיסה, החרדה, שיקול הדעת והשינה.
- אין לפרש תגובה בודדת כהוכחה בעד או נגד אבחנה.

ממריצים

- יש לציין את המוצר המדויק ואת מעמד המרשם.
- אין להתייחס לתרופה במרשם, קפאין, קוקאין ומתאמפטמין כאילו הם שווי ערך.
- יש לתעד שינה, ערנות, אנרגיה, חרדה, תסמיני לב, תפיסה, שיקול דעת, ומצב רוח ירוד מאוחר יותר, כפי שנצפו.
- אין לשנות מרשם על סמך העמוד הזה.

שילובים

- יש לתעד מה הופיע בסמיכות זמן.
- אין להשתמש בעמוד כדי לדרג, לבדוק או לשחזר שילובים.
- תכולה לא ידועה והשפעות לא צפויות עשויות לדרוש עזרה דחופה מתאימה או פנייה למוקד מידע בהרעלות.

מסלול לימי אנרגיה נמוכה

מילוי שני הפריטים הבאים, ולאחר מכן עצירה:

1. מה ומתי: חומר/מוצר אחד ותזמון משוער.
 2. תצפית אחת של לפני/אחרי: לפני [לכתוב כאן]; אחר כך [לכתוב כאן].
- שאלה לאיש מקצוע היא רשות כאן.

מסלול לימי האנרגיה הנמוכה שלם: מה ומתי, ועוד תצפית אחת של לפני ואחרי.

אין לחזור מאוחר יותר רק כדי לספק את המסלול המלא. כדאי להוסיף פרטים רק אם זה יעזור.

דוגמה מומחשת (בדויה)

מטאו – דפוס שבת חוזר

- חומר או מוצר: כמה משקאות אלכוהוליים באירוע חברתי; ויפ קנאביס מאוחר יותר.
- כמות, חוזק ודרך נטילה: הכמות השתנתה; חוזק ה-THC לא ידוע.
- מתי, מטרה/הקשר וחומרים או תרופות בסביבה: אירוע חברתי בשבת; תרופת הערב שנרשמה למטאו נלקחת בדרך כלל אחרי החזרה הביתה.
- תמונת מצב: לפני: שני לילות של שינה קצרה; האנרגיה כבר היתה גבוהה מהרגיל.
- תמונת מצב: במהלך / זמן קצר אחרי: יותר דברן ואימפולסיבי; ההוצאות עלו; הזיכרון מהשעה האחרונה חלקי.
- תמונת מצב: מאוחר יותר / למחרת: הירדמות מהירה, התעוררות חוזרת, ואז חרדה ועצבנות; האנרגיה עלתה שוב ביום ראשון בערב.
- חזרתיות: אפשרי.
- פער חשוב או חשש בטיחות: הכמויות, האינטראקציה עם התרופה, והשאלה אם העוררות כבר התפתחה באופן עצמאי.
- שאלה אחת לאיש מקצוע מוסמך: **איך כדאי לפרש את השינה הקצרה והאנרגיה הגבוהה שהתחילו לפני השימוש, את הדפוס של אלכוהול וקנאביס, ואת התזמון של התרופה? על מה כדאי לי לדבר עם מי שרושם לי את התרופות?**

מטאו לא מקבל מהעמוד הזה אבחנה או מסקנה סיבתית.

המצב הנוכחי של העמוד

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

יש לסמן **מוכן לשימוש** רק כשלפחות שורה אחת כתובה במילים אישיות – המסקנה נועדה להישאר פתוחה. פתק שנשמר בכוונה חלקי הוא מצב תקף.

מצב הדף

מוכן לשימוש ☐ מחכה למידע ☐ נשמר בפרטיות ☐

לפני שסוגרים את הדף הזה

רשות ופרטי.

היכולת להפריד בין רצף לסיבה

ברור ☐ ברור חלקית ☐ לא ברור ☐ עדיף לא לענות ☐

החלון המועיל ביותר היה

מה ומתי ☐ לפני ☐ במהלך ☐ מאוחר יותר ☐

שאלה פתוחה ☐ עדיף לא לענות ☐

המסלול שננקט

- ☐ המסלול המלא
☐ מסלול לימי אנרגיה נמוכה
☐ שאלת מניעה
☐ בהשגחה מטעמי בטיחות
☐ עדיף לא לענות

משפט אחד שרוצים לצורך הטיפול – רשות**לאן זה עובר**

מיועד להעברה בלבד:

1. **דפוס שנצפה** – רצף תמציתי אחד.
2. **אי-ודאות חשובה או חשש בטיחותי** – שורה אחת.
3. **שאלה לאיש מקצוע** – שורה אחת.

הכמויות המפורטות, ההקשר הרגיש והרצף המלא נשארים בעמוד הפרטי של השיעור. אם שמירתם אינה בטוחה, יש להעביר רק את השאלה או לבחור בשיחה בעל פה.

כלל השימור

- העמוד הזה מוסיף פתק כן שמור על חומרים ומצב רוח; הוא אינו מחליף דבר.
- כדאי לשמור על קו הבסיס של שינה וקצב, 7 ימים (שיעור 3). **אין** להעביר הלאה את השינויים המועמדים מכרטיס השינוי המוקדם הראשוני (שיעור 4): רשימות המצב המואץ והמצב הנמוך-והמעורב כבר החליפו אותם.
- כדאי לשמור על רשימת המצב המואץ (שיעור 8) ועל רשימת המצב הנמוך והמעורב (שיעור 9).
- כדאי להשאיר את מפת החלופות והמצבים הנלווים (שיעור 10) פתוחה עד לבדיקה מקצועית מתאימה.
- מפת הפגיעות וההגנה (שיעור 12) עשויה להוסיף הקשר; דף העבודה להחלטת עצירה (שיעור 16) וטיוטת הפעולה ל-72 השעות הראשונות (שיעור 21) יכולים להשתמש בסיכום שנבדק. שום דבר מאלה אינו משנה אוטומטית את המעמד הסיבתי של הפתק הזה.

פרטיות וביטחון

- התשובות בחוברת שלך לא נשלחות, לא מועלות, לא נאספות ולא נמדדות בידי Bipolar Clarity.
- התשובות נשארות בעותק האישי.
- אין להזין פרטים מזוהים של אדם אחר.
- אין לתעד פרטים על מקור בלתי חוקי או פרטי שיטה לפגיעה עצמית.
- אין למלא את העמוד בזמן פגיעה בתפקוד או חוסר ביטחון.
- אפשר להשתמש ב-**עדיף לא לענות**, בשאלה בעל פה או בפתק מאובטח נפרד, לפי הצורך.
- יש לגרוס או להשמיד באופן מאובטח טיוטות מודפסות המכילות מידע אישי רגיש.

- העמוד הזה הוא מסמך **פרטי**, ולא מסמך **מוגן**. אין לו חיסיון משפטי, וקובץ שנשמר או הודפס יכול להיקרא בידי מישהו אחר.
- **המעמד המשפטי של החומרים הנקובים כאן משתנה ממדינה למדינה**. במהדורות מסוימות שימוש אישי הוא עברה פלילית. כדאי לחשוב על כך לפני כתיבת דבר כאן שעלול לשמש נגדך.

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.

קו הבסיס (שיעורים 2 ו-3) – מה שרגיל אצל האדם, מתואר בפירוט מספיק כדי שסטייה ממנו תהיה ניכרת. לא מצב שטוח או חסר רגש, ולא הנורמה של מישהו אחר. רוב התוכנית משווה אל קו הבסיס האישי ולא אל ממוצע כללי.

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 ממתינ 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.

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

פסיכוזא (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 חגיגיים 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



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.	יכוח 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 והיפומאניות.¹ 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	

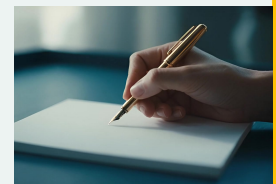
איך זה עובד סרטון קצר אחד ודף עבודה אחד לכל שיעור. מסלול של שתי דקות לשבועות שבהם רק זה אפשרי. נבנה עם האדם שמקבל את התמיכה, לא מעל לראשו. בחינם, בלי חשבון. לא טיפול ולא שירות למצבי משבר.

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 13 11 14 – 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, קנטונזית); 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 – よりそいホットライン (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 • 113 113 – Zelfmoordpreventie (24/7).
ניו זילנד	יש להתקשר או לשלוח הודעת טקסט אל 1737 (24/7) • 0800 543 354 – Lifeline.

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 (24/7) – national mindline.
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 – Självvmordslinjen (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 8am-800 – HOPE (800 4673) – National Mental Support Line, MOHAP (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-findaahelpline.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-findaahelpline.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-findaahelpline.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 (24/7) – Dubai Foundation for Women and Children (DFWAC).
בריטניה ואירלנד	בבריטניה 247 2000 0808 – National Domestic Abuse Helpline (24/7) – 341 1800 Women's Aid (24/7) – 900 · באירלנד 341 1800.
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.