

11

Alkohol, kanabis i dwubiegunowa: na co zwrócić uwagę

Wykorzystaj jedną prywatną stronę, żeby opisać jedną sytuację albo powtarzający się wzorzec związany z alkoholem, konopiami albo stymulantem. Zapisz sekwencję dokładnie, zostaw niewiadome niewiadomymi i przygotuj jedno pytanie do specjalisty.

LEKCJA 11 Z DWUDZIESTU CZTERECH



Obejrzyj tę lekcję
bipolarclarity.com/pl/program/l11

To jedna z dwudziestu czterech lekcji

****Bipolar Stability Program**** to dwadzieścia cztery bezpłatne lekcje dla osób, które mają już diagnozę choroby dwubiegunowej. Każda lekcja to film, a każdy rozdział to papier, który do niego pasuje. Piętnaście języków, bez e-maila, bez konta, bez wersji płatnej.

Zanim zaczniesz

****Nic tutaj nigdy nie powie ci, żebyś zaczynał, przerywał, zmniejszał dawkę, wznawiał, wybierał ani zmieniał lek.**** Zostawienie pustego pola jest dozwolone, „jeszcze nie wiadomo” to odpowiedź, i nie ma tu wersji, którą można oblać. Jeśli rozdział wysyła cię do innej lekcji, jej numer jest w nawiasie kwadratowym. Numery kryzysowe dla twojego kraju są z tyłu tego rozdziału.

Dlaczego to istnieje

Diagnozę choroby dwubiegunowej dostałem w 2018 roku. Pierwszy epizod miałem w 1993 – dwadzieścia pięć lat życia z czymś, co miało nazwę, której mi nikt nie powiedział.

Potem miałem szczęście. Szpital niedaleko mnie prowadził grupę psychoedukacyjną: psychiatrę, psycholożkę, około dziesięciu osób przy jednym stole, raz w tygodniu, przez czternaście miesięcy. Nikt tam nie mówił mi, co mam robić. Nauczyli mnie, czym to jest. To, co zostało, to nie był jeden fakt – to było to, że ktoś ułożył te fakty **w kolejności**. Dwadzieścia pięć lat zbierałem kawałki; w tamtym pokoju, pierwszy raz, złożyły się w ciąg.

Prawie nikt nie dostaje takiego pokoju. Mój potrzebował dwóch specjalistów, grupy, listy oczekujących i tego wszystkiego wystarczająco blisko mojego domu, żeby chodzić tam co tydzień przez rok. Kosztował mnie też tysiące dolarów.

Więc zbudowałem go od nowa jako coś, co możesz zacząć dziś wieczorem, gdziekolwiek jesteś, w piętnastu językach, za darmo – teraz i później. Nie próbna wersja, nie próbka, nic zatrzymanego na wersję płatną.

— René, Bipolar Clarity

Co budują razem dwadzieścia cztery rozdziały, a jeden nie

Każdy rozdział zapisuje kawałek tego samego dokumentu. Lekcja 1 zaczyna twoją stronę bezpieczeństwa, lekcja 4 nazywa twoje pierwsze sygnały ostrzegawcze, lekcja 19 zamienia je w drabinę z działaniem i kontaktem na każdym stopniu, a lekcja 24 składa to wszystko w twój ****Plan Stabilności****: jedną rzecz, którą możesz komuś podać w zły dzień albo zabrać na wizytę, kiedy brakuje ci słów.

Jeden rozdział daje ci stronę. Dwadzieścia cztery dają ci plan.

Dwadzieścia cztery lekcje

Ten rozdział możesz zrobić samodzielnie — tak został napisany. Numery to kolejność, którą polecamy, a nie zamek.

01	Dwubiegunowa? Zaczynaj od tej strony	
02	Czym jest choroba dwubiegunowa? (I czym nie jest)	
03	Sen i dwubiegunowa: 3 krótkie noce, 3 różne znaczenia	
04	Sygnały ostrzegawcze w dwubiegunowej: wybierz swoje 4	
05	Leki na dwubiegunową: do czego służy który	
06	Oś życia przy dwubiegunowej: uporządkuj swoją historię	
07	Dwubiegunowa typu I i II: co naprawdę oznacza ta cyfra	
08	Objawy hipomanii, które inni widzą wcześniej niż ty	
09	Mania i depresja jednocześnie? Cechy mieszane	
10	Dwubiegunowa czy coś innego? Tarczyca, trauma, ADHD	
11	Alkohol, kanabis i dwubiegunowa: na co zwrócić uwagę	TU JESTEŚ
12	Co przy dwubiegunowej dokłada presji, a co chroni	
13	Wizyta u psychiatry a dwubiegunowa: wykorzystaj krótki czas	
14	Czuję się dobrze. Po co mi dalej leki na dwubiegunową?	
15	Dwubiegunowa i skutki uboczne: co notować, kiedy dzwonić	
16	Myślisz o odstawieniu leku na dwubiegunową? Zaczynaj tu	
17	Dwubiegunowa a ciąża: pytania, które warto zadać wcześniej	
18	Czy terapia pomaga przy dwubiegunowej? Co mówią badania	
19	Dwubiegunowa: sygnały ciche, wyraźne i pilne	
20	Dwubiegunowa: plan kryzysowy, zanim będzie potrzebny	
21	Chyba zaczyna się epizod dwubiegunowy: co teraz zrobić	
22	Jak zbudować rutynę, która pomaga przy dwubiegunowej	
23	Życie po epizodzie: praca, pieniądze i relacje	
24	Żałoba po dawnej sobie: dwubiegunowa i tożsamość	



Zaczynaj od lekcji 1
bipolarclarity.com/pl/program/I01



Wszystkie 24 w jednej książce
bipolarclarity.com/pl/workbook

Cel tej strony

Wykorzystaj jedną prywatną stronę, żeby opisać jedną sytuację albo powtarzający się wzorzec związany z alkoholem, konopiami albo stymulantem. Zapisz sekwencję dokładnie, zostaw niewiadome niewiadomymi i przygotuj jedno pytanie do specjalisty.

Wychodzisz z jedną dokładną sekwencją — przed, w trakcie, później — częścią, która zostaje nieznaną, i jednym pytaniem do specjalisty.

Ta strona może też zapisać **brak obecnego używania do opisanie** i pytanie profilaktyczne.

O czym jest ten rozdział

Ten rozdział towarzyszy lekcji wideo 11. To część robocza. Wideo uczy; ta strona to miejsce, w którym pracujesz — prywatnie i bez wyroku.

Szczera informacja to tutaj kontekst kliniczny, nie spowiedź. Ta strona nie ma zdania na temat tego, czy powinieneś lub powinnaś pić, i nie jest krokiem w stronę odstawienia czegokolwiek. Istnieje, bo specjalista, który próbuje odczytać wzorzec nastroju, musi wiedzieć, co jeszcze działo się w tym tygodniu — a większość ludzi to pomija.

Zaczynaj przed substancją. To, co już się działo — sen, nastrój, stres, cokolwiek działo się tego dnia — to część, którą ludzie pomijają, a zwykle to właśnie ona wyjaśnia sekwencję. Strona, która zaczyna się od drinka, już straciła tę informację.

Trzymaj w trakcie i zaraz potem osobno od później i następnego dnia. To różne działania w różnym czasie, które zlewają się w jedno wspomnienie. Alkohol to najwyraźniejszy przykład: to, co robi w danej chwili, i to, co robi ze snem sześć godzin później, to nie to samo zdarzenie.

Kategorie pozostają odrębne. Stymulant przepisany, przepisany ale przyjęty inaczej i stymulant bez recepty to klinicznie trzy różne rzeczy, a zlanie ich w jedno *stymulanty* niszczy właśnie tę użyteczną część.

Nieznane zostaje nieznane. Ilość, moc, co naprawdę było w środku — jeśli nie wiesz, napisz, że nie wiesz. Oszacowanie wymyślone, żeby zapełnić lukę, wygląda jak dana, a jest gorsze niż puste pole.

A brak obecnego używania do opisanie to kompletna odpowiedź, z pytaniem profilaktycznym, jeśli chcesz je dodać.

Co tu jest ważne

1. **Szczera informacja to kontekst kliniczny, nie spowiedź.**
2. **Zapisz, co już się działo przed użyciem.** To część, którą ludzie pomijają, i to ona niesie sens.
3. **Trzymaj „w trakcie / zaraz potem” osobno od „później / następnego dnia”.**
4. **Stymulant przepisany, przepisany ale przyjęty inaczej i stymulant bez recepty pozostają odrębnymi kategoriami.**
5. **Nieznana ilość, moc albo skład zostają nieznane.** Nie szacuj, żeby zapełnić lukę.

Najpierw obejrzyj film

Dwie rzeczy zostają tylko w wideo.

- **Szczera notatka Mateo**, która pokazuje, jak wygląda dokładna sekwencja, kiedy jest niewygodna.
- **Dlaczego ta strona nie jest o odstawianiu czegokolwiek** — powiedziane na tyle jasno, żebyś mógł lub mogła w to uwierzyć, zanim zaczniesz pisać.

Obejrzyj to, zanim użyjesz tej strony. Ta lekcja wideo to *Alkohol, kanabis i dwubiegunowa: na co zwrócić uwagę* — lekcja 11 Bipolar Stability Program.

Zanim zaczniesz

Wybierz najbezpieczniejszy sposób, żeby skorzystać z tej strony

- Wypełniaj ją tylko wtedy, kiedy możesz bezpiecznie się nad tym zastanowić.
- Wybierz jedną niedawną sytuację, jedną sytuację, która wydała się ważna, albo jeden powtarzający się wzorzec.
- Możesz wybrać **brak obecnego używania do opisanie**.
- Możesz użyć **niepewne, jeszcze nie wiadomo, Wolę omówić to podczas rozmowy ze specjalistą** albo **wolę nie odpowiadać**.
- Możesz zachować tę stronę dla siebie albo zamiast tego omówić temat ustnie.

Zakres

Ta notatka nie może zdiagnozować zaburzenia związanego z używaniem substancji ani ustalić, czy substancja spowodowała epizod nastroju.

Moment może wesprzeć pytanie do specjalisty, ale nie ustala przyczyny.

To nie jest przewodnik po bezpiecznym używaniu, sprawdzarka interakcji, plan detoksu ani instrukcja dotycząca leków.

Przerwanie ze względów bezpieczeństwa

Obecne silne zagubienie, psychoza, ból w klatce piersiowej, drgawki, trudności z oddychaniem, zapaść, poważna utrata osądu, myśli o zrobieniu sobie krzywdy albo bezpośrednie niebezpieczeństwo przerywają ćwiczenie i wymagają odpowiedniej pilnej pomocy na miejscu.

Nie prowadź, nie obsługuj maszyn i nie bierz kolejnej dawki, żeby „naprawić” sytuację, gdy sprawność jest teraz obniżona; skorzystaj z odpowiedniej lokalnej pomocy i, jeśli to możliwe, z trzeźwej zaufanej osoby.

Zatrzymaj się tutaj.

Jeśli możesz być w bezpośrednim niebezpieczeństwie, zadzwoń teraz po służby ratunkowe w swoim kraju. Po zasoby kryzysowe w swoim kraju wejdź na bipolarclarity.com/pl/gethelp albo zajrzyj do aneksu kryzysowego kraj po kraju z tyłu tego zeszytu.

Kiedy może chodzić o nieznaną albo niebezpieczną substancję, skorzystaj z numeru ratunkowego w swoim kraju. W większości krajów działa też infolinia toksykologiczna, zwykle szybsza niż izba przyjęć, kiedy pytanie brzmi „co to jest i co to robi” – ale ten zeszyt żadnej nie wymienia, bo są krajowe, a on nie wie, gdzie mieszkasz. bipolarclarity.com/pl/gethelp prowadzi do wyszukiwarki, która to wie: wyszukaj „informacja toksykologiczna” razem z nazwą swojego kraju. Sprawdź to teraz, a nie tej nocy, kiedy będziesz tego potrzebować.

Przerwanie z powodu odstawienia alkoholu

Jeśli może chodzić o długotrwałe intensywne picie, nie przerywaj nagle na podstawie tej lekcji; odstawienie alkoholu może zagrażać życiu, więc poszukaj pomocy medycznej, żeby zaplanować to bezpiecznie.

Ta strona nie ocenia ryzyka odstawienia. Jeśli nie masz pewności, przygotuj to pytanie: **Czy nagłe przerwanie mogłoby być w mojej sytuacji ryzykowne i jaka jest właściwa ścieżka medyczna?**

Granica dotycząca leków

Program nigdy nie mówi, czy zaczynać, przerywać, zmniejszać dawkę, wznowiać, wybierać ani zmieniać lek.

Dotyczy to też pominięcia dawki i jej zwiększenia.

Zapytaj odpowiednią osobę przepisującą leki albo farmaceutę o twoje dokładne produkty, porę przyjmowania i kontekst zdrowotny.

Prywatność

Twoje odpowiedzi w zeszycie nie są przez Bipolar Clarity przesyłane, wgrywane, zbierane ani monitorowane.

Nie podawaj imion ani danych identyfikujących inną osobę, szczegółów o nielegalnym źródle, szczegółów metody samookaleczenia ani niczego, co sprawiłoby, że przechowywanie tej strony byłoby niebezpieczne.

Możesz użyć **wolę nie odpowiadać**, zachować tę stronę dla siebie albo zamiast tego omówić temat ustnie.

Odpowiedzi, których zawsze możesz użyć:

- „Jeszcze nie wiadomo”
- „Wolę nie odpowiadać”
- „Nie ma tu nic do zapisania”
- **Prywatne — nie zapisuję tego tutaj**
- **Wolę omówić to podczas rozmowy ze specjalistą**

Skąd biorą się twierdzenia tego rozdziału. Stwierdzenia kliniczne w tej lekcji mają źródła, i te źródła są publiczne: bipolarclarity.com/pl/program/sources, w części dotyczącej lekcji 11. Źródło pokazuje, co mówią opublikowane wytyczne. Nie pokazuje, co dotyczy ciebie, i nigdy nie przeważa nad zdaniem specjalisty, który zna twój przypadek.

Bezpieczny punkt odniesienia — szczerza sekwencja

OKNO	ZAPISZ	NIE WNIOSKUJ
CO + KIEDY	produkt/kategoria, czy jest przepisany, ilość/moc, jeśli wiadomo, moment, cel/kontekst, substancje/leki użyte w pobliżu	czy było bezpieczne albo czy spowodowało epizod
PRZED	sen, nastrój, energia, aktywacja, lęk, postrzeganie, osąd i funkcjonowanie już obecne	że substancja zapoczątkowała cały wzorzec
W TRAKCIE / ZARAZ POTEM	zaobserwowane zmiany, kiedy działanie mogło jeszcze trwać	że każda zmiana pochodziła od substancji
PÓŹNIEJ / NASTĘPNEGO DNIA	sen, nastrój, energia, lęk, głód substancji, decyzje i funkcjonowanie potem	że sekwencja dowodzi przyczyny
OTWARTE PYTANIE	powtarzalność, brakująca informacja i pytanie do specjalisty	diagnozę albo decyzję o leczeniu

Tory obserwacji

- pora snu, potrzeba snu i jakość snu;
- kierunek nastroju albo natężenie emocji;
- energia, tempo albo aktywacja;
- lęk, niepokój ruchowy albo pobudzenie fizyczne;
- postrzeganie albo jasność myślenia;
- opanowanie, osąd albo decyzje;

- funkcjonowanie albo skutki;
- nie zauważono zmiany;
- **Jeszcze nie wiadomo.**

Nie zauważono zmiany oznacza tylko, że nie zauważyłeś lub nie zauważyłaś zmiany. To nie dowód na to, że nie było żadnego efektu.

Główna ścieżka

Wybierz jeden rodzaj notatki

RODZAJ NOTATKI

- | | |
|---|--|
| ☐ jedna niedawna sytuacja | ☐ jedna ważna sytuacja z przeszłości |
| ☐ jeden powtarzający się wzorzec | ☐ brak obecnego używania do opisanie – tylko pytanie profilaktyczne |
| ☐ jeszcze nie wiadomo | ☐ wolę nie odpowiadać |

- jedna niedawna sytuacja;
- jedna ważna sytuacja z przeszłości;
- jeden powtarzający się wzorzec;
- brak obecnego używania do opisanie – tylko pytanie profilaktyczne;
- **Jeszcze nie wiadomo;**
- **Wolę nie odpowiadać.**

Zapisz, co i kiedy

SUBSTANCJA ALBO PRODUKT

- | | |
|--|---|
| ☐ alkohol | ☐ konopie |
| ☐ przepisany stymulant | ☐ produkt z dużą ilością kofeiny |
| ☐ kokaina | ☐ metamfetamina |
| ☐ inny stymulant albo produkt | ☐ jeszcze nie wiadomo |
| ☐ wolę nie odpowiadać | |

STATUS STYMULANTU

Przepisany stymulant przyjmowany zgodnie z zaleceniami, przepisany stymulant przyjmowany inaczej i stymulant bez recepty zapisuje się osobno; żaden nie dostaje tu automatycznego wniosku.

- | | |
|--|---|
| ☐ przepisany mi i przyjmowany zgodnie z zaleceniami | ☐ przepisany mi i przyjmowany inaczej niż zalecono |
| ☐ przepisany komuś innemu / bez recepty | ☐ produkt z dużą ilością kofeiny |
| ☐ nielegalny albo nieregulowany stymulant | ☐ niepewne |
| ☐ nie przyjmuję stymulantów | ☐ wolę nie odpowiadać |

IŁOŚĆ, MOC I SPOSÓB PODANIA

Zapisz tylko to, co już wiesz. Przykłady:

- dwie puszki; wielkość znana;
- trzy kieliszki nalane w domu; dokładna ilość niepewna;
- produkt jadalny; moc THC z etykiety znana;
- konopie wdychane; THC/CBD niepewne;
- przepisana tabletką; pora znana;
- proszek sprzedawany pod niepewną nazwą.

Nieznana ilość, moc albo skład muszą pozostać nieznane; nie powtarzaj ekspozycji, żeby się dowiedzieć.

Nie używaj tego pola, żeby obliczać bezpieczną ilość albo porównywać sposoby użycia.

MOMENT, CEL/KONTEKST I SUBSTANCJE UŻYTE W POBLIŻU CZASOWYM

Moment, cel/kontekst i substancje albo leki w pobliżu czasowym

Zapisz:

- datę albo ogólny okres;
- godzinę początku i godzinę ostatniego użycia, jeśli pamiętasz;
- powód/kontekst neutralnymi słowami;
- inne substancje albo przepisane/bez recepty produkty użyte w pobliżu czasowym;
- porę przyjęcia leku, bez zmieniania jej.

CEL ALBO KONTEKST

☐ towarzyskie	☐ sen	☐ lęk/ulga	☐ energia/koncentracja
☐ obniżony nastrój	☐ rekreacja	☐ ból	☐ nawyk/rutyna
☐ głód/potrzeba	☐ niepewne	☐ inny powód	☐ wolę nie odpowiadać

Migawka PRZED

Wybierz odpowiednie tory i napisz jedną zwięzłą migawkę tego, co już się działo.

Podpowiedzi:

- Ile spałeś lub spałaś w ciągu poprzednich dwóch albo trzech nocy?
- Czy nastrój był niższy, wyższy, bardziej drażliwy, bardziej lękowy, czy bliski twojemu punktowi odniesienia?
- Czy energia albo tempo już się zmieniły?
- Czy osąd, wydatki, konflikty albo funkcjonowanie już się zmieniły?

Użyj **niepewne** albo **jeszcze nie wiadomo**, kiedy to zgodne z prawdą.

Migawka W TRAKCIE / ZARAZ POTEM

Wybierz odpowiednie tory i zapisz tylko zaobserwowane zmiany.

Przykłady: **senność, większy spokój, większa rozmowność, większy lęk, przyspieszenie, luka w pamięci, nietypowe postrzeganie, większa impulsywność, nie zauważono zmiany, niepewne.**

Unikaj **to spowodowało manię, to wyleczyło lęk** i innych wniosków o przyczynie.

Migawka PÓŹNIEJ / NASTĘPNEGO DNIA

Zapisz porę i jakość snu oraz każdą późniejszą zmianę nastroju, energii, lęku, postrzegania, osądu, głodu substancji albo funkcjonowania.

Przykłady:

- szybkie zaśnięcie; przebudzenie cztery razy; drażliwość następnego ranka;
- niska energia i słaba koncentracja przez dwa dni;

- energia pozostała wysoka mimo małej ilości snu;
- nie zauważono zmiany;
- jeszcze nie wiadomo.

Zaznacz powtarzalność i pewność

POWTARZALNOŚĆ

- ☐ zauważone więcej niż raz
 ☐ możliwe powtórzenie
 ☐ tylko jedna sytuacja
 ☐ nie zauważono wzorca
- ☐ niepewne
 ☐ wolę nie odpowiadać

PEWNOŚĆ CO DO SEKWENCJI

- ☐ pewne
 ☐ częściowo zapamiętane
- ☐ niepewne
 ☐ Wolę omówić to podczas rozmowy ze specjalistą
- ☐ wolę nie odpowiadać

Nazwij ważną lukę albo obawę o bezpieczeństwo

WAŻNA LUKA ALBO OBAWA O BEZPIECZEŃSTWO

Przykłady:

- ilość albo moc niepewna;
- zmiana zaczęła się przed użyciem;
- interakcja z lekiem nie została sprawdzona;
- możliwe ryzyko odstawienia alkoholu wymaga oceny medycznej;
- wystąpiło nietypowe postrzeganie albo osłabiony osąd;
- niepewne, czy wzorzec się powtarza;
- inna luka;
- wolę nie odpowiadać.

Przygotuj jedno pytanie do specjalisty

JEDNO PYTANIE DO WYKWALIFIKOWANEGO SPECJALISTY

Wybierz albo dostosuj:

- Jak powinniśmy zinterpretować to, co zaczęło się przed użyciem, co zmieniło się potem i co pozostaje niepewne?
- Czy możesz sprawdzić ten dokładny wzorzec pod kątem interakcji z moimi lekami?
- Czy nagłe przerwanie picia alkoholu mogłoby być w mojej sytuacji ryzykowne, i z jakiej ścieżki medycznej powinienem lub powinnam skorzystać?
- Jak możemy rozróżnić w tym wzorcu działanie substancji, efekt następczy i zmianę stanu nastroju?
- Jakie informacje pomogłyby nam ocenić, czy ten wzorzec się powtarza?

Nieobowiązkowe dodatkowe wiersze notatki

Można dodać maksymalnie dwa dodatkowe wiersze szczerzej sekwencji. Są nieobowiązkowe. Nie wypełniaj ich tylko po to, żeby zeszyt wyglądał na skończony.

Granice właściwe dla tej choroby

Alkohol

- Zapisz rzeczywiste opakowania/porcje i ilości, jeśli je znasz.
- Definicje standardowej porcji i jednostki różnią się w zależności od kraju; korzystaj tylko ze sprawdzonego lokalnego źródła.
- Ten zeszyt nie ustala jednej granicy bezpieczeństwa dla wszystkich.
- Alkohol może wchodzić w interakcje z lekami; w sprawie twojego dokładnego połączenia zapytaj osobę przepisującą leki albo farmaceutę.
- Możliwe długotrwałe intensywne picie uruchamia granicę odstawienia opisaną wyżej.

Konopie

- Postać produktu i moc THC/CBD z etykiety są przydatne tylko wtedy, gdy już je znasz.
- Nieznany albo nieregulowany skład pozostaje niepewny.
- Zapisz obserwacje dotyczące nastroju, myślenia, postrzegania, lęku, osądu i snu.
- Nie traktuj jednej reakcji jako dowodu za albo przeciw diagnozie.

Stymulanty

- Podaj dokładny produkt i to, czy jest przepisany.
- Nie traktuj przepisanego leku, kofeiny, kokainy i metamfetaminy jako tego samego.
- Zapisz zaobserwowany sen, czuwanie, energię, lęk, objawy sercowe, postrzeganie, osąd i późniejszy obniżony nastrój.
- Nie zmieniaj recepty na podstawie tej strony.

Kombinacje

- Zapisz, co pojawiło się blisko w czasie.
- Nie używaj tej strony, żeby oceniać, testować albo odtwarzać połączenia.
- Nieznany skład i nieoczekiwane działania mogą wymagać odpowiedniej pilnej pomocy albo informacji toksykologicznej.

Ścieżka przy niskiej energii

Wypełnij te dwie rzeczy i przestań:

1. **Co i kiedy:** jedna substancja/produkt i przybliżony moment.
2. **Jedna obserwacja przed/po:** **Przed** [napisz tutaj]; **potem** [napisz tutaj].

Pytanie do specjalisty jest tutaj nieobowiązkowe.

Ścieżka przy niskiej energii jest kompletna: co i kiedy, plus jedna obserwacja przed/po.

Nie wracaj tu później tylko po to, żeby spełnić pełną ścieżkę. Dodawaj szczegóły tylko wtedy, gdy ci pomogą.

11

Przykład krok po kroku (fikcyjny)

Mateo — powtarzający się sobotni wzorec

- Substancja albo produkt: kilka alkoholowych drinków na spotkaniu towarzyskim; później wape z konopiami.
- Ilość, moc i sposób podania: ilość bywała różna; moc THC nieznana.
- Moment, cel/kontekst i substancje albo leki w pobliżu czasowym: sobotnie spotkanie towarzyskie; przepisany wieczorny lek zwykle po powrocie do domu.
- Migawka PRZED: dwie noce krótkiego snu; energia już wyższa niż zwykle.
- Migawka W TRAKCIE / ZARAZ POTEM: bardziej gadatliwy i impulsywny; wydatki wzrosły; pamięć ostatniej godziny niepełna.
- Migawka PÓŹNIEJ / NASTĘPNEGO DNIA: szybko zasnął, wielokrotnie się budził, poczuł lęk i drażliwość; energia znów wzrosła w niedzielę wieczorem.
- Powtarzalność: możliwa.
- Ważna luka albo obawa o bezpieczeństwo: ilości, interakcja z lekiem i to, czy pobudzenie nie rozwijało się już niezależnie.
- Jedno pytanie do wykwalifikowanego specjalisty: **Jak powinniśmy interpretować krótki sen i wyższą energię, które zaczęły się przed używaniem, wzorec alkohol-konopie i porę przyjmowania leku? O czym powinienem porozmawiać z osobą przepisującą mi leki?**

Mateo nie dostaje z tej strony ani diagnozy, ani wniosku o przyczynie.

Stan tej strony

Wybierz dokładnie jedno: **Do użycia**, **Czeka na informacje** albo **Zachowuję to dla siebie**.

Zaznacz **Do użycia** tylko wtedy, gdy **przynajmniej jeden wiersz jest napisany twoimi własnymi słowami** – wniosek ma zostać otwarty. Notatka, którą świadomie zostawiasz niepełną, jest prawidłowym stanem.

☐ Do użycia ☐ Czeka na informacje ☐ Zachowuję to dla siebie

Zanim zamkniesz tę stronę

Nieobowiązkowe i prywatne.

POTRAFIĘ ODDZIELIĆ SEKWENCJĘ OD PRZYCZYNY

☐ jasne ☐ częściowo jasne ☐ niejasne ☐ wolę nie odpowiadać

NAJBARDZIEJ PRZYDATNE OKNO TO

☐ co i kiedy ☐ przed ☐ w trakcie ☐ później
☐ otwarte pytanie ☐ wolę nie odpowiadać

Z JAKIEJ ŚCIEŻKI SKORZYSTAŁEŚ LUB SKORZYSTAŁAŚ

☐ główna ścieżka ☐ ścieżka przy niskiej energii
☐ pytanie profilaktyczne ☐ wstrzymane ze względów bezpieczeństwa
☐ wolę nie odpowiadać

Jedno zdanie, które chcę zapisać dla opieki – nieobowiązkowe

Co trafia do twojego Planu Stabilności

Przenosisz tylko:

1. **Zauważony wzorzec** – jedna zwięzła sekwencja.
2. **Ważna niepewność albo obawa o bezpieczeństwo** – jedna linijka.
3. **Pytanie do specjalisty** – jedna linijka.

Szczegółowe ilości, wrażliwy kontekst i pełną sekwencję zostaw na tej prywatnej stronie lekcji. Jeśli przechowywanie tego jest niebezpieczne, przenieś tylko pytanie albo wybierz rozmowę ustną.

Zasada zachowania

- Ta strona dodaje zachowywaną Szczęrą Notatkę o Substancjach i Nastroju; niczego nie zastępuje.
- Zachowaj 7-dniowy Punkt Odniesienia Snu i Rytmu (lekcja 3). **Nie** przenoś dalej zmian kandydujących ze Startowej Karty Wczesnej Zmiany (lekcja 4): inwentarze stanu podwyższonego i stanu niskiego i mieszane już je zastąpiły.
- Zachowaj Inwentarz Stanów Podwyższonych (lekcja 8) i Inwentarz Stanów Niskich i Mieszanych (lekcja 9).
- Zachowaj otwartą Mapę Innych Wyjaśnień i Stanów Współistniejących (lekcja 10) do czasu odpowiedniej rozmowy ze specjalistą.
- Mapa Wrażliwości i Ochrony (lekcja 12) może dodać kontekst; Arkusz Decyzji o Odstawieniu (lekcja 16) i Szkic Działania na Pierwsze 72 Godziny (lekcja 21) mogą skorzystać z przejrzanego podsumowania. Żaden z nich automatycznie nie zmienia statusu przyczynowego tej notatki.

Prywatność i bezpieczeństwo

- Twoje odpowiedzi w zeszycie nie są przez Bipolar Clarity przesyłane, wgrywane, zbierane ani monitorowane.
- Twoje odpowiedzi zostają w twoim własnym egzemplarzu.
- Nie wpisuj danych identyfikujących inną osobę.
- Nie zapisuj szczegółów o nielegalnym źródle ani szczegółów metody samookaleczenia.
- Nie wypełniaj tej strony, kiedy jesteś aktualnie pod wpływem albo w niebezpiecznej sytuacji.
- Użyj **wolę nie odpowiadać**, pytania zadane ustnie albo osobnej, bezpiecznie przechowywanej notatki, kiedy to stosowne.
- Wydrukowane wersje robocze zniszcz bezpiecznie, jeśli zawierają wrażliwe dane osobowe.
- Ta strona to dokument **prywatny**, a nie **chroniony**. Nie ma statusu tajemnicy prawnej, a zapisany albo wydrukowany plik może przeczytać ktoś inny.
- ⚠ **Status prawny substancji wymienionych tutaj różni się w zależności od kraju.** W niektórych wydaniach posiadanie na własny użytek jest przestępstwem. Pomyśl o tym, zanim napiszesz tutaj coś, co mogłoby zostać użyte przeciwko tobie.

Pomoc tam, gdzie mieszkasz

Numery kryzysowe dla twojego kraju są na końcu tego rozdziału.

Słowa użyte w tym rozdziale

Tylko te, których ten rozdział naprawdę używa. Pełny słowniczek jest w całym zeszycie.

Główna ścieżka — pełna wersja rozdziału. Ta, której używasz w zwykły dzień.

Odpowiedzi, których zawsze możesz użyć (wyjścia awaryjne Programu) — pięć odpowiedzi dostępnych na każdej stronie: **Jeszcze nie wiadomo, Wolę nie odpowiadać, Nie ma tu nic do zapisania, Prywatne — nie zapisuję tego tutaj, Wolę omówić to podczas rozmowy ze specjalistą.** To są prawdziwe odpowiedzi, a nie luki. Strona z trzema linijkami, które są prawdziwe, jest warta więcej niż strona wypełniona po to, żeby wyglądała na kompletną.

Pewność (pewne / możliwe / niepewne, lekcja 12) — jak bardzo jesteś pewny lub pewna obserwacji, zapisane osobno od samej obserwacji. Niepewność to informacja warta zapisania, a nie powód, żeby zostawić liniijkę pustą.

Punkt odniesienia (lekcje 2 i 3) — to, co jest dla **ciebie** zwykłe, opisane na tyle dokładnie, żeby zmiana od tego była widoczna. Nie stan płaski ani pozbawiony emocji, i nie czyjaś inna norma. Większość tego Programu porównuje z twoim punktem odniesienia, a nie ze średnią.

Stan tej strony — liniijka na końcu rozdziału, w której mówisz, na jakim etapie jest ta strona. Są trzy: **Do użycia** (jest tam coś zapisanego, co nie zależy od nikogo innego), **Czeka na informacje** (następny użyteczny krok wymaga dokumentu, daty albo numeru telefonu, którego jeszcze nie masz, więc strona czeka, a nie jest zawieszona) i **Zachowuję to dla siebie** (zdecydowałeś lub zdecydowałaś, żeby tego nie zapisywać, i to jest skończona decyzja, a nie luka).

Ścieżka — sposób dotarcia do pomocy, zapisany, zanim będzie potrzebny. Program celowo trzyma trzy z nich osobno: wcześniejszą pomoc, pilną pomoc specjalisty i bezpośrednie niebezpieczeństwo. To różne miejsca docelowe z różnymi numerami telefonów, a mieszanie ich sprawia, że plan staje się bezużyteczny właśnie w momencie, kiedy się liczy.

Ścieżka przy niskiej energii — krótsza wersja tego samego rozdziału. Istnieje, bo krótsza ścieżka, doprowadzona do końca w trudnym tygodniu, jest warta więcej niż rozdział pominięty w oczekiwaniu na dobry tydzień. To, co z niej wychodzi, nie jest gorszą odpowiedzią — jest mniejszą.

Aktywacja — wzrost energii, tempa, napędu albo niepokoju. Warto nazywać ją osobno od nastroju, bo aktywacja może rosnąć, kiedy nastrój spada.

Epizod — rozpoznawalny okres, w którym kilka rzeczy zmienia się razem i pozostaje zmienionych, a nie pojedynczy zły dzień albo silne uczucie. Każdy system ustala własne progi czasu trwania i nasilenia, i **to specjalista decyduje, czy dany okres liczy się jako epizod.** Ten zeszyt opisuje okresy; nigdy ich nie klasyfikuje.

Funkcjonowanie (lekcja 23) — to, co jesteś w stanie robić na co dzień: praca, nauka, opieka, relacje, sprawy urzędowe. Program traktuje funkcjonowanie jako coś, co się opisuje i odbudowuje kawałek po kawałku, nigdy jako ocenę twojej wartości jako człowieka.

Psychoza (lekcja 8) — utrata kontaktu ze wspólną rzeczywistością: na przykład wierzenie w rzeczy, w które inni nie wierzą, albo słyszenie lub widzenie rzeczy, których inni nie słyszą ani nie widzą. Może wystąpić przy ciężkiej manii i przy ciężkiej depresji. To powód, żeby szybko szukać pomocy, i nie mówi niczego o tym, czy dana osoba jest niebezpieczna.

Jeśli ten rozdział był wart czasu

Właśnie skończyłeś lub skończyłaś jeden z dwudziestu czterech. Reszta jest napisana tak samo, są tak samo bezpłatne, i budują jedną rzecz: plan, który możesz komuś podać w zły dzień.

Cały zeszyt ma wszystkie dwadzieścia cztery rozdziały w jednej książce, do tego mapę tego, jak do siebie pasują, i pełny słowniczek. ****bipolarclarity.com/pl/workbook****

Bez adresu e-mail, bez konta, bez wersji płatnej. A jeśli wolisz brać po jednym rozdziale naraz, to też się sprawdza: każda lekcja ma swój.

Jak to zostaje bezpłatne

Za ten zeszyt nie zapłaciłeś ani nie zapłaciłaś, i nikt nie poprosił cię o adres e-mail, żeby ci go dać. Nie ma wersji płatnej ani poziomu premium. To celowe. Ja zapłaciłem za swoją własną psychoedukację, i cały powód, dla którego Bipolar Clarity istnieje, jest taki, że twój kod pocztowy i twoja pensja nie powinny decydować o tym, czy ktoś kiedykolwiek nauczy cię twojej własnej choroby.

To znaczy, że projekt opiera się na jednej rzeczy: czy ludzie go znajdą.

Jeśli to było przydatne, pomagają trzy rzeczy. Wszystkie trzy są bezpłatne.

Zasubskrybuj kanał. Przy małym kanale to subskrybenci i czas oglądania decydują, czy YouTube pokaże lekcję kolejnej osobie, która szuka o drugiej w nocy. Ta osoba nie trafi najpierw na ten zeszyt. Trafi na film, albo nie trafi na nic.

Podaj to jednej osobie, o której naprawdę pomyślałeś lub pomyślałaś. Komuś z diagnozą, komuś, kto kocha osobę, która ją ma, komuś, komu wcisnięto ulotkę i nic więcej. To rozchodzi się tak, jak rozchodzi się nazwisko dobrego lekarza: jedna osoba mówi drugiej. I to działa lepiej niż post, obok którego wszyscy przewijają.

Powiedz specjaliście, że to istnieje. Poradni, grupie samopomocy, stowarzyszeniu, psychiatrze, do którego idziesz za trzy tygodnie. Oni mogą dać coś bezpłatnego, w piętnastu językach, na co nikt nie musi się rejestrować. Większość z nich nie ma nic podobnego do rozdania.

Jedna rzecz, o którą nie proszę: twoje odpowiedzi. Strony, które wypełniłeś lub wypełniłaś, należą do ciebie. Polecenie tego zeszytu i opowiadanie ludziom o własnym zdrowiu to dwie różne decyzje, i musisz podjąć tylko pierwszą.

Wszystko jest na bipolarclarity.com/pl/support.

Dziękuję, że dotarłeś lub dotarłaś aż tutaj. Przejście przez dwadzieścia cztery rozdziały o własnej chorobie to nie jest mała rzecz.

— René, Bipolar Clarity



Twój plan już istnieje. Kto jeszcze umie z niego korzystać?

Korzystasz z tego zeszytu, żeby rozumieć, co się z tobą dzieje, widzieć nadchodzący epizod i mieć plan, zanim będzie potrzebny. Ale w tym planie nie żyjesz w pojedynkę. Ludzie, którzy cię kochają, coś zauważają: że śpisz mniej, mówisz szybciej, milkniesz. Prawie nikt im nie pokazał, co z tym zrobić. Więc obserwują, kłócą się albo nic nie mówią.



W listopadzie 2026 uruchamiamy **Bipolar Support Roadmap**: program dla twojej rodziny, partnera lub partnerki i przyjaciół.

Co może się zmienić w domu

DZIŚ, CZĘSTO	DZIĘKI ROADMAP
„Leki wzięte?“, trzy razy dziennie.	Pomagają w leczeniu, nie przejmując kontroli , i ustalają z tobą, jak.
Jedna nieprzespana noc i wszyscy w pogotowiu... albo nikt nic nie widzi, aż jest za późno.	Odróżniają sygnał ostrzegawczy od gorszego dnia i wiedzą, co zrobić najpierw.
W kryzysie wszyscy improwizują.	Mają plan kryzysowy, zanim będzie potrzebny , który może leżeć obok ścieżek zapisanych przez ciebie w zeszycie.
Kłótnia, która się zaostrza.	Wiedzą, kiedy przerwać rozmowę i jak do niej wrócić.

Stworzony do pracy z tym programem

Sygnały ostrzegawcze, plan zrobiony przed kryzysem, pytanie, zanim się wkroczy: Roadmap obejmuje to samo co twój zeszyt, tylko z ich strony stołu.

Twój wybór

Przekazanie następnej strony jest dobrowolne: komu, kiedy i czy w ogóle. Nie ma na niej nic z twoich zapisków. A Roadmap nie prosi ich, żeby cię pilnowali. Uczy ich pytać, zanim wkroczą, i przyjmować „nie” jako odpowiedź.

Przez czternaście miesięcy siedziałem w pokoju, który uczył mnie mojej choroby. Ludzie, z którymi żyję, nigdy nie mieli takiego pokoju. Ten jest taki, jakiego bym dla nich chciał.

— René

Czy muszę im mówić, co tu piszę?

Nie. Roadmap tego nie potrzebuje.

Czy to coś kosztuje?

Nie. Jest za darmo, jak ten program. Bez płatnej wersji, bez konta.

A jeśli nie zechcą?

Nic nie szkodzi. Zaproszenie nie wygasa.

→ **Oderwij następną stronę lub prześlij ją dalej. Jest dla nich.**



Dla Ciebie, gdy wspierasz osobę z chorobą dwubiegunową

Ktoś, komu na tobie zależy, przechodzi program, by dbać o swoją stabilność, i pomyślał o tobie. Zauważasz różne rzeczy. Nikt cię nie nauczył, co z nimi robić. Właśnie do tego służy Bipolar Support Roadmap.

CZEGO SIĘ NAUCZYSZ

- **Rozumieć, co widzisz**, bez pilnowania każdego kroku.
- **Pomagać, nie przejmując kontroli**: przy leczeniu, śnie, alkoholu czy marihuanie.
- **Zauważać, że epizod może się zaczynać**, i co zrobić najpierw.
- **Rozmawiać w konflikcie**, i kiedy przerwać kłótnię.
- **Plan kryzysowy, zanim będzie potrzebny**, z dwiema ścieżkami.
- **Granice, dzieci i odbudowa zaufania**.
- **Dbać o siebie**, żeby mieć siłę dalej.

Czy ta wiedza naprawdę pomaga?

W randomizowanym badaniu w Barcelonie bliscy osób z chorobą dwubiegunową sami chodzili na dwanaście sesji grupowych; pacjenci w nich nie uczestniczyli. W porównaniu z rodzinami bez dodatkowych sesji mniej z tych pacjentów miało nowy epizod w czasie badania, głównie mniej epizodów maniackalnych i hipomaniackalnych.¹ Roadmap nie jest takim samym badaniem. Opiera się na tej samej idei: to, co wiedzą ludzie w domu, ma znaczenie.

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

19 LEKCJI

- | | |
|--|--|
| <p>1 Bliska osoba ma diagnozę choroby dwubiegunowej: co teraz?</p> <p>2 Pomoc osobie z chorobą dwubiegunową: jaka jest twoja rola?</p> <p>3 Zachowania w chorobie dwubiegunowej: co możesz wiedzieć?</p> <p>4 Czy to ty jesteś przyczyną epizodu?</p> <p>5 Jak pomóc w leczeniu, nie przejmując kontroli</p> <p>6 Choroba dwubiegunowa i sen: pomoc bez przejmowania steru</p> <p>7 Sygnał ostrzegawczy czy gorszy dzień?</p> <p>8 Choroba dwubiegunowa, alkohol i marihuana: jak pomóc?</p> | <p>9 Wczesne oznaki manii i hipomanii, które mogą zauważyć bliscy</p> <p>10 Depresja dwubiegunowa i stany mieszane: na co uważać</p> <p>11 Epizod może się zaczynać: co robić?</p> <p>12 Konflikt i choroba dwubiegunowa: jak rozmawiać</p> <p>13 Jak reagować na manię, nie podsycając konfliktu</p> <p>14 Jak pomóc osobie w depresji dwubiegunowej</p> <p>15 Przygotuj plan kryzysowy, zanim będzie potrzebny</p> <p>16 Choroba dwubiegunowa, granice i dzieci: gdzie jest linia?</p> <p>17 Gdy choroba dwubiegunowa obciąża rodzinę: od czego zacząć?</p> <p>18 Jak odbudować zaufanie po epizodzie</p> <p>19 Jak wspierać bliską osobę i nie stracić siebie</p> |
|--|--|

JAK TO DZIAŁA Jedno krótkie wideo i jedna karta pracy na lekcję • dwuminutowa ścieżka na tygodnie, gdy masz siłę tylko na tyle • tworzony razem z osobą, którą wspierasz, nie ponad nią • darmowy, bez konta • to nie terapia ani usługa kryzysowa.

Premiera w listopadzie 2026. Zapisz się, a damy znać pierwszego dnia.

Przekazuję ci to, bo...



bipolarclarity.com/pl/family

Jeśli martwisz się teraz o bezpieczeństwo tej osoby: bipolarclarity.com/pl/gethelp. Telefony kryzysowe dla każdego kraju są też na ostatnich stronach tego dokumentu.

Jeśli jesteś w bezpośrednim niebezpieczeństwie

Zadzwoń teraz pod lokalny numer alarmowy (na przykład 112 w Polsce i w całej Unii Europejskiej, 911 w USA, 999 w Wielkiej Brytanii).

Numery kryzysowe według kraju

KRAJ LUB REGION	NUMER
Algieria	nie udało nam się zweryfikować krajowej linii kryzysowej — w nagłym wypadku zadzwoń pod 14 (pogotowie) albo 17 (policja); żeby znaleźć linię pomocy, zobacz findahelpline.com.
Argentyna	zadzwoń pod 135 (Buenos Aires) albo 0800 345 1435 — Centro de Asistencia al Suicida.
Australia	zadzwoń pod 13 11 14 — Lifeline (całą dobę).
Bahrajn	nie udało nam się zweryfikować krajowej linii kryzysowej — w nagłym wypadku zadzwoń pod 999; żeby znaleźć linię pomocy, zobacz findahelpline.com.
Belgia	zadzwoń pod 1813 — Zelfmoordlijn 1813 (całą dobę).
Brazylia	zadzwoń pod 188 — CVV, Centro de Valorização da Vida (całą dobę).
Chile	zadzwoń pod *4141 (całą dobę).
Chiny (kontynentalne)	zadzwoń pod 12356 — 全国心理援助热线, krajowa infolinia wsparcia psychologicznego (codziennie, godziny zależą od prowincji, co najmniej 18 godzin dziennie).
Dania	zadzwoń pod 70 201 201 — Livslinien.
Egipt	zadzwoń pod 0800 888 0700 — infolinia zdrowia psychicznego Ministerstwa Zdrowia i Ludności (całą dobę).
Finlandia	zadzwoń pod 09 2525 0111 — MIELI (całą dobę) • po angielsku 09 2525 0116.
Francja	zadzwoń pod 3114 — Numéro national de prévention du suicide (całą dobę).
Niemcy	zadzwoń pod 0800 111 0 111 — Telefonseelsorge (całą dobę). Austria 142 • Szwajcaria 143.
Hongkong	zadzwoń pod 2896 0000 — The Samaritan Befrienders Hong Kong (całą dobę, kantoński); wielojęzyczna 2389 2222 — The Samaritans (całą dobę).
Indie	zadzwoń pod 14416 albo 1800-89-14416 — Tele-MANAS (całą dobę, 20 języków).
Irak	nie udało nam się zweryfikować krajowej linii kryzysowej — w nagłym wypadku zadzwoń pod 122 (pogotowie) albo 104 (policja); żeby znaleźć linię pomocy, zobacz findahelpline.com.
Izrael	zadzwoń pod 1201 — ERAN, Emotional First Aid (całą dobę).
Włochy	zadzwoń pod 02 2327 2327 — Telefono Amico Italia; w nagłych wypadkach 112.
Japonia	zadzwoń pod 0120-279-338 — よりそいホットライン (całą dobę).
Jordania	zadzwoń pod 079 544 0416 — JCPA Suicide & Crisis Line (całą dobę); w nagłych wypadkach 911.
Kuwejt	nie udało nam się zweryfikować krajowej linii kryzysowej — w nagłym wypadku zadzwoń pod 112; żeby znaleźć linię pomocy, zobacz findahelpline.com.
Liban	zadzwoń pod 1564 — Embrace Lifeline, krajowa linia życia (całą dobę, arabski/angielski/francuski).
Meksyk	zadzwoń pod 800 911 2000 — Línea de la Vida (całą dobę).

KRAJ LUB REGION	NUMER
Maroko	nie udało nam się zweryfikować krajowej linii kryzysowej – w nagłym wypadku zadzwoń pod 15 (pogotowie) albo 19 (policja); żeby znaleźć linię pomocy, zobacz findahelpline.com.
Holandia	zadzwoń pod 0800-0113 – 113 Zelfmoordpreventie (całą dobę) • 113.
Nowa Zelandia	zadzwoń albo wyślij SMS pod 1737 (całą dobę) • Lifeline 0800 543 354.
Norwegia	zadzwoń pod 116 123 – Mental Helse (całą dobę).
Oman	nie udało nam się zweryfikować krajowej linii kryzysowej – w nagłym wypadku zadzwoń pod 9999; żeby znaleźć linię pomocy, zobacz findahelpline.com.
Polska	zadzwoń pod 116 123 – Telefon Zaufania dla Osób Dorosłych w Kryzysie Emocjonalnym – godziny: zobacz 116sos.pl.
Portugalia	zadzwoń pod 808 24 24 24 – SNS 24.
Katar	zadzwoń pod 919 – AMAN Centre, ośrodek ochrony i rehabilitacji społecznej (całą dobę).
Rosja	nie udało nam się zweryfikować krajowej linii kryzysowej – w nagłym wypadku zadzwoń pod 112; żeby znaleźć linię pomocy, zobacz findahelpline.com.
Arabia Saudyjska	zadzwoń pod 920033360 – Krajowe Centrum Promocji Zdrowia Psychicznego, infolinia wsparcia psychologicznego (nie całą dobę; ustalone godziny dzienne).
Singapur	zadzwoń pod 1771 – krajowa mindline (całą dobę) • SOS 1767.
Republika Południowej Afryki	zadzwoń pod 0800 567 567 – SADAG.
Korea Południowa	zadzwoń pod 109 – 자살예방 상담전화 (całą dobę).
Hiszpania	zadzwoń pod 024 – Línea de atención a la conducta suicida (całą dobę).
Szwecja	zadzwoń pod 90 101 – Självordslinjen (Mind).
Tajwan	zadzwoń pod 1925 – 安心專線, infolinia Anxin, Ministerstwo Zdrowia i Opieki Społecznej (całą dobę).
Tunezja	zadzwoń pod 8010 3666 – Association Tunisienne de Prévention du Suicide (ATPS).
Zjednoczone Emiraty Arabskie	zadzwoń pod 800-HOPE (800 4673) – krajowa linia wsparcia psychicznego, MOHAP (codziennie 8:00–20:00).
Wielka Brytania i Irlandia	zadzwoń pod 116 123 – Samaritans (całą dobę); w Wielkiej Brytanii możesz też wysłać SMS ze słowem SHOUT na 85258.
USA i Kanada	zadzwoń albo wyślij SMS pod 988 – Suicide & Crisis Lifeline (całą dobę).
Europa (dowolny kraj)	w nagłych wypadkach zadzwoń pod 112.

Numery mogą się zmieniać, i wielu krajów tu nie ma. Jeśli twojego brakuje, sprawdź lokalną linię znajdziesz w kilka sekund na findahelpline.com.

Jeśli w domu nie jesteś bezpieczny lub bezpieczna

Numery poniżej są na przemoc albo krzywdzenie w domu – ze strony partnera lub partnerki, członka rodziny, kogokolwiek, z kim mieszkasz. Choroba może wyjaśniać zachowanie; nigdy go nie usprawiedliwia. Nie musisz niczego jeszcze postanowić, żeby zadzwonić.

KRAJ LUB REGION	NUMER
Algieria	zadzwoń pod 0560 100 105 – Réseau Wassila-AVIFE (niedziela–czwartek, godziny dzienne).

KRAJ LUB REGION	NUMER
Argentyna	zadzwoń pod 144 – Línea 144 (całą dobę).
Australia	zadzwoń pod 1800 737 732 – 1800RESPECT (całą dobę); albo wyślij SMS na 0458 737 732.
Bahrajn	zadzwoń pod 80001488 – Aisha Yateem Family Counseling Centre (godziny niepotwierdzone).
Belgia	zadzwoń pod 1712 – Hulplijn 1712 (niderlandzki, dni robocze) • zadzwoń pod 0800 30 030 – Écoute Violences Conjugales (francuski).
Brazylia	zadzwoń pod 180 – Ligue 180, Central de Atendimento à Mulher (całą dobę).
Chile	zadzwoń pod 1455 – Fono Orientación, SernamEG (całą dobę).
Chiny (kontynentalne)	zadzwoń pod 12338 (wybierz z lokalnym numerem kierunkowym) – infolinia ochrony praw All-China Women's Federation (całą dobę).
Dania	zadzwoń pod 1888 – Lev Uden Vold (całą dobę).
Egipt	zadzwoń pod 15115 – biuro skarg Krajowej Rady Kobiet (całą dobę).
Finlandia	zadzwoń pod 116 016 – Nollalinja (całą dobę); stary numer 080 005 005 nadal działa.
Francja	zadzwoń pod 3919 – Violences Femmes Info (całą dobę); połączenie nie pojawia się na rachunku telefonicznym.
Niemcy	zadzwoń pod 116 016 – Hilfetelefon Gewalt gegen Frauen (całą dobę). Austria 0800 222 555 • Szwajcaria 142.
Hongkong	zadzwoń pod 2522 0434 – całodobowa infolinia dla kobiet Harmony House (całą dobę).
Indie	zadzwoń pod 181 – Women Helpline (całą dobę).
Irak	nie udało nam się zweryfikować krajowej linii do spraw przemocy domowej – w nagłym wypadku zadzwoń pod 122 (pogotowie) albo 104 (policja); żeby znaleźć linię pomocy, zobacz findahelpline.com.
Izrael	zadzwoń pod 118 – krajowa infolinia do spraw przemocy domowej (całą dobę, hebrajski, arabski, angielski, rosyjski, amharski).
Włochy	zadzwoń pod 1522 – numero antiviolenza e stalking (całą dobę).
Japonia	zadzwoń pod 0120-279-889 – DV相談+ (całą dobę).
Jordania	zadzwoń pod 110 – krajowa infolinia ochrony rodziny, Wydział Ochrony Rodziny (całą dobę).
Kuwejt	nie udało nam się zweryfikować krajowej linii do spraw przemocy domowej – w nagłym wypadku zadzwoń pod 112; żeby znaleźć linię pomocy, zobacz findahelpline.com.
Liban	zadzwoń pod 03-018019 – KAFA Helpline (całą dobę, arabski/angielski).
Meksyk	zadzwoń pod 079, opcja 1 – Línea de las Mujeres (całą dobę).
Maroko	zadzwoń pod 8350 – Union Nationale des Femmes Marocaines (UNFM), zielona linia „Koulounamaak” (arabski/francuski; godziny niepotwierdzone).
Holandia	zadzwoń pod 0800-2000 – Veilig Thuis (całą dobę).
Nowa Zelandia	zadzwoń pod 0800 456 450 – Are You OK (całą dobę) • Women's Refuge 0800 733 843.
Norwegia	zadzwoń pod 116 006 – VO-linjen (całą dobę).
Oman	nie udało nam się zweryfikować krajowej linii do spraw przemocy domowej – w nagłym wypadku zadzwoń pod 9999; żeby znaleźć linię pomocy, zobacz findahelpline.com.
Polska	zadzwoń pod 800 120 002 – Niebieska Linia (całą dobę); po angielsku w poniedziałki 18:00–22:00, po rosyjsku we wtorki 18:00–22:00.
Portugalia	zadzwoń pod 800 202 148 – Linha de Informação às Vítimas de Violência Doméstica (całą dobę); albo wyślij SMS na 3060.

KRAJ LUB REGION	NUMER
Katar	zadzwoń pod 919 – AMAN Centre, ośrodek ochrony i rehabilitacji społecznej (całą dobę).
Rosja	zadzwoń pod 8-800-7000-600 – ANNA Center, Krajowe Centrum Zapobiegania Przemocy (9:00–21:00).
Arabia Saudyjska	zadzwoń pod 1919 – centrum zgłaszania przemocy domowej, Ministerstwo Zasobów Ludzkich i Rozwoju Społecznego (całą dobę).
Singapur	zadzwoń pod 1800-777-0000 – krajowa infolinia przeciw przemocy i molestowaniu seksualnemu (całą dobę).
Republika Południowej Afryki	zadzwoń pod 0800 428 428 – GBV Command Centre (całą dobę).
Korea Południowa	zadzwoń pod 1366 – 여성긴급전화 1366 (całą dobę).
Hiszpania	zadzwoń pod 016 (całą dobę) – połączenie nie pojawia się na rachunku telefonicznym • WhatsApp 600 000 016.
Szwecja	zadzwoń pod 116 016 – Kvinnofridslinjen (całą dobę); stary numer 020-50 50 50 nadal działa.
Tajwan	zadzwoń pod 113 – infolinia ochrony 113, dla przemocy domowej, napaści seksualnej i nadużyć (całą dobę, wielojęzyczna).
Tunezja	zadzwoń pod 1899 – Ligne Verte 1899, Krajowe Obserwatorium do Walki z Przemocą wobec Kobiet (całą dobę, arabski/francuski).
Zjednoczone Emiraty Arabskie	zadzwoń pod 800111 – Dubai Foundation for Women and Children (DFWAC) (całą dobę).
Wielka Brytania i Irlandia	Wielka Brytania 0808 2000 247 – National Domestic Abuse Helpline (całą dobę) • Irlandia 1800 341 900 – Women's Aid (całą dobę).
USA i Kanada	w USA zadzwoń pod 1-800-799-7233 – National Domestic Violence Hotline (całą dobę), albo wyślij SMS ze słowem START na 88788. W Kanadzie najbliższy dom bezpieczny znajdziesz na sheltersafe.ca.
Europa (dowolny kraj)	w nagłych wypadkach zadzwoń pod 112.

Numery mogą się zmieniać, i wielu krajów tu nie ma. Jeśli twojego brakuje, NO MORE Global Directory ma spis usług w ponad 190 krajach. Jeśli jesteś w bezpośrednim niebezpieczeństwie, najpierw zadzwoń pod lokalny numer alarmowy.

Gdziekolwiek na świecie

Bezpłatną infolinię w swoim kraju znajdziesz tu: findahelpline.com albo befrienders.org. Możesz też powiedzieć komuś, komu ufasz, co czujesz, i poprosić, żeby został lub została przy tobie.

Jeśli to nie jest nagły wypadek, ale jest ci trudno

Zadzwoń do swojego specjalisty albo zespołu leczącego, albo umów się na najbliższą możliwą wizytę. Jeśli masz plan kryzysowy albo kontakt bezpieczeństwa, to jest moment, żeby z niego skorzystać. Wystarczy przetrwać najbliższą godzinę – nie musisz dziś rozwiązać wszystkiego.

Bipolar Clarity to treści edukacyjne i nie może zapewnić pomocy ratunkowej ani osobistej porady lekarskiej. Skorzystaj z zasobów powyżej, żeby uzyskać pilne wsparcie.