

11

酒精、大麻和双相情感障碍：要留意什么

用一页私密的内容，描述一次和酒精、大麻或兴奋剂有关的经历，或者一个反复出现的模式。准确记录先后顺序，不知道的信息就保持不知道，再准备一个给专业人员的问题。

第 11 课，共二十四课



观看这一课

bipolarclarity.com/zh/program/l11

打印出来，写在上面，留着它。

bipolarclarity.com/zh/

这是二十四课里的一课

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

开始之前

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

为什么会有这个项目

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

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

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

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

— René, Bipolar Clarity

二十四章加在一起，能做到一章做不到的事

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

一章给你一页。二十四章给你整份计划。

这二十四课

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

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



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



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

这一页是为了什么

用一页私密的内容，描述一次和酒精、大麻或兴奋剂有关的经历，或者一个反复出现的模式。准确记录先后顺序，不知道的信息就保持不知道，再准备一个给专业人员的问题。

你会带走的，是一段准确的先后顺序——之前、期间、之后——那些依然不清楚的部分，以及给专业人员的一个问题。

这一页也可以只记录**目前没有需要记录的使用情况**，加上一个预防性的问题。

这一章讲的是什么

这一章和第 11 课的视频配套。它是动手的那一半。 视频负责讲解；这一页是你动手写的地方——私密地写，不附带任何评判。

这里诚实写下的信息，是临床背景，不是一次坦白。这一页对你该不该喝酒没有任何立场，也不是朝着戒掉什么迈出的一步。它存在的原因是，临床医生想要读懂一个心境模式的时候，需要知道那一周还发生了什么——而大多数人恰恰会漏掉这一点。

从物质使用之前开始写。 已经在发生的事情——睡眠、心境、压力，那天正在经历的任何事——正是大家最容易跳过的部分，而这通常正是能解释整个先后顺序的部分。一页直接从喝酒那一刻写起的记录，已经丢掉了这部分信息。

把期间和刚结束后，和之后与第二天分开记录。 这是两种不同时间点上的不同效果，却很容易被合并成同一段记忆。酒精是最清楚的例子：它当下带来的效果，和它六小时后对睡眠的影响，不是同一件事。

类别要分清楚。 按处方使用的兴奋剂、按处方开出但用法有改动的兴奋剂，以及没有处方的兴奋剂，在临床上是三件不同的事；如果把它们都合并成笼统的兴奋剂，就会丢掉最有用那部分信息。

不知道的，就让它保持不知道。 用量、浓度、里面实际含有什么——如果你不知道，就写下你不知道。为了填空而编出来的估计值，看起来像数据，其实比留白更糟。

而目前没有需要记录的使用情况本身就是一个完整的回答，如果你想要的话，也可以再加一个预防性的问题。

关键概念

1. 诚实写下的信息，是临床背景，不是一次坦白。
2. 记录使用之前已经在发生的事情。这正是大家最容易跳过的部分，也是承载意义的那部分。
3. 把「期间／刚结束后」和「之后／第二天」分开记录。
4. 按处方使用、处方但用法有改动，以及没有处方的兴奋剂，是三个不同的类别。
5. 不知道的用量、浓度或成分，就让它保持不知道。不要为了填空而去估计。

先看视频

有两件事只留在视频里。

- 马特奥的这份诚实记录，展示了一段准确的先后顺序，在让人不舒服的时候会是什么样子。
- 为什么这一页不是关于戒掉什么，讲得足够清楚，让你在动笔之前就能相信这一点。

写之前先看这段视频。视频课是 酒精、大麻和双相情感障碍：要留意什么 ——Bipolar Stability Program 的第 11 课。

开始之前

选择使用这一页最安全的方式

- 只有在你能够安全地回顾这件事的时候，才填写这一页。
- 选一次最近的经历、一次重要的经历，或者一个反复出现的模式。
- 你也可以选择**目前没有需要记录的使用情况**。
- 你也可以用**不确定、还不知道、我想留到和专业人员谈时再说或我不想回答**。
- 你可以把这一页保密，或者改成口头和别人讨论这个话题。

范围

这份记录不能诊断物质使用障碍，也不能判定是不是某种物质引发了一次心境发作。

时间先后能支持一个想问专业人员的问题，但不能确立因果关系。

这不是一份安全使用指南、相互作用核查表、戒断计划，或者用药说明。

即刻的安全中断

如果目前有严重的意识混乱、精神病性症状、胸痛、抽搐、呼吸困难、昏倒、判断力严重受损、有伤害自己的念头，或者存在即刻危险，就要中断这项练习，寻求当地合适的紧急帮助。

在目前受影响的状态下，不要开车、操作机器，或者再用一次来「纠正」这个状态；如果可以，就寻求当地合适的帮助，找一位清醒、你信任的人陪着。

先停在这里。

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

如果可能涉及不明或危险的物质，使用你当地的紧急号码。大多数国家也有中毒信息热线，对于「这是什么、它会怎么样」这类问题，它通常比急诊室更快——但这本工作手册不会列出具体号码，因为这些热线是按国家设立的，它不知道你在哪里。bipolarclarity.com/zh/gethelp 链接到能

帮你找到它的工具：搜索「中毒信息」加上你的国家。现在就去查，而不是等到真的需要它的那一晚。

酒精戒断中断

如果你可能长期大量饮酒，不要因为这节课就突然停止；酒精戒断可能危及生命，请寻求医疗帮助，安全地制定计划。

这一页不评估戒断风险。如果不确定，就准备好这个问题：**在我的情况下，突然停止会不会有风险？合适的医疗途径是什么？**

用药的边界

这个项目永远不会叫你开始、停止、减少、重新开始、选择或更换任何药物。

这包括跳过一次剂量，以及增加一次剂量。

关于你实际使用的产品、时间和健康背景，去问开处方的医生或药剂师。

隐私

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

不要写下别人的姓名或能辨认身份的细节、非法来源的细节、自伤方式的细节，或者任何会让这一页变得不安全的内容。

你可以用**我不想回答**，把这一页留给自己，或者改为当面口头谈这个话题。

你随时可以给出的答案：

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

这一章的说法从哪里来。这节课里的临床说法都有出处，而且是公开的：bipolarclarity.com/zh/program/sources，第 11 课那一部分。一个出处只说明已发表的指南怎么说，并不说明它适不适合你，也永远不能凌驾于了解你病情的临床医生之上。

安全参考——诚实的先后顺序

窗口	记录什么	不要得出的结论
什么 + 什么时候	产品／类别、是否有处方、如果知道的话写用量／浓度、时间、目的／背景、附近使用的其他物质／药物	是否安全，或者是否引发了一次发作
之前	已经存在的睡眠、心境、精力、亢奋、焦虑、知觉、判断力和功能状态	这个模式是这个物质引起的
期间／刚结束后	在效果可能还在的时候观察到的变化	每一个变化都来自这个物质
之后／第二天	之后的睡眠、心境、精力、焦虑、渴求、决定和功能状态	先后顺序能证明因果关系
待解决的问题	是否反复出现、缺少的信息，以及一个给专业人员的问题	一个诊断或治疗决定

观察维度

- 睡眠的时间点、睡眠需求和睡眠质量；
- 心境的方向或者情绪的强度；
- 精力、速度或者亢奋程度；
- 焦虑、烦躁或者身体上的唤起；
- 知觉或者思维的清晰度；
- 自我控制、判断力或者决定；
- 功能状态或者后果；
- 没有注意到变化；
- 还不知道。

没有注意到变化只是说明你没有注意到变化。它不能证明没有产生效果。

常规路径

选择记录的类型

记录的类型

☐ 一次最近的经历

☐ 一个反复出现的模式

☐ 还不知道

☐ 一次过去重要的经历

☐ 目前没有需要记录的使用情况——只写一个预防性的问题

☐ 我不想回答

- 一次最近的经历；
- 一次过去重要的经历；
- 一个反复出现的模式；

- 目前没有需要记录的使用情况——只写一个预防性的问题；
- 还不知道；
- 我不想回答。

记录是什么、什么时候

物质或产品

☐ 酒精	☐ 大麻	☐ 按处方使用的兴奋剂	☐ 含大量咖啡因的产品
☐ 可卡因	☐ 甲基苯丙胺	☐ 另一种兴奋剂或产品	☐ 还不知道
☐ 我不想回答			

兴奋剂的处方状态

按医嘱使用的处方兴奋剂、用法有改动的处方兴奋剂，以及没有处方的兴奋剂，要分开记录；这里不会对任何一种自动下结论。

☐ 是开给我的处方，并且按医嘱使用	☐ 是开给我的处方，但用法和医嘱不一样	☐ 是开给别人的处方，或者没有处方	☐ 含大量咖啡因的产品
☐ 非法或者不受管制的兴奋剂	☐ 不确定	☐ 没有使用兴奋剂	☐ 我不想回答

用量、浓度和用药途径

只记录你已经知道的内容。例如：

- 两罐；容量已知；
- 在家倒的三杯；具体用量不确定；
- 食用型；标签上的 THC 含量已知；
- 吸入的大麻；THC/CBD 含量不确定；
- 处方药片；服用时间已知；
- 以不确定的名称出售的粉末。

不知道的用量、浓度或成分，就必须保持不知道；不要为了搞清楚而重新去接触一次。

不要用这个字段来计算一个安全用量，或者比较不同的使用方式。

时间、目的／背景，以及附近的其他接触

什么时候、目的／背景，以及附近使用的物质或药物

记录：

- 日期或大致的时间段；
- 如果记得的话，开始时间和最后一次使用的时间；
- 用中性的话说明原因／背景；
- 附近使用的其他物质，或者有处方／没有处方的产品；
- 用药的时间点，但不改变用药本身。

目的或背景

☐ 社交	☐ 睡眠	☐ 焦虑／缓解	☐ 精力／专注
☐ 情绪低落	☐ 娱乐	☐ 疼痛	☐ 习惯／日常
☐ 渴求／冲动	☐ 不确定	☐ 另一个原因	☐ 我不想回答

之前的情况

选出相关的维度，简要写下当时已经在发生的情况。

提示：

- 前两三个晚上，你睡了多少？
- 心境是更低、更高、更容易烦躁、更焦虑，还是接近基线？
- 精力或者思维／行动的速度是不是已经在变化？
- 判断力、花钱习惯、冲突，或者功能状态，是不是已经有变化？

如果准确的话，用**不确定**或**还不知道**。

期间／刚结束后的情况

选出相关的维度，只写下观察到的变化。

举例：**昏昏欲睡、更平静、话更多、更焦虑、更快、记忆空白、异常的知觉、更冲动、没注意到变化、不确定。**

避免写「这引发了躁狂」「这治好了焦虑」这类因果结论。

之后／第二天的情况

记录睡眠的时间／质量，以及之后在心境、精力、焦虑、知觉、判断力、渴求或功能状态上的任何变化。

例子：

- 很快睡着；醒了四次；第二天早上容易烦躁；
- 接下来两天精力低、注意力差；
- 虽然睡得少，精力还是很高；
- 没有注意到变化；
- 还不知道。

标出是否反复出现，以及把握程度

是否反复出现

- | | | | |
|----------------------------------|---------------------------------|--------------------------------|----------------------------------|
| ☐ 注意到不止一次 | ☐ 可能反复出现 | ☐ 只有这一次 | ☐ 没有注意到模式 |
| ☐ 不确定 | ☐ 我不想回答 | | |

对这段先后顺序的把握程度

- | | | | |
|--------------------------------|-------------------------------|------------------------------|--|
| ☐ 已知 | ☐ 部分记得 | ☐ 不确定 | ☐ 我想留到和专业人员谈时再说 |
| ☐ 我不想回答 | | | |

说出重要的信息缺口或安全方面的担忧

重要的信息缺口或安全方面的担忧

例子：

- 用量或浓度不确定；
- 变化在使用之前就已经开始；
- 药物相互作用还没有核查过；
- 可能存在酒精戒断风险，需要医疗评估；

- 出现过不寻常的知觉或者判断力受损；
- 是否反复出现还不确定；
- 另一个信息缺口；
- 我不想回答。

准备一个给专业人员的问题

一个给有资质的专业人员的问题

可以直接用，也可以自己改写：

- 使用之前就已经开始的情况、之后发生的变化，以及还不确定的部分，我们应该怎么理解？
- 能不能帮我核查一下，这个具体的模式和我的药物之间会不会有相互作用？
- 在我的情况下，突然停止饮酒会不会有风险？我应该走什么样的医疗途径？
- 在这个模式里，我们要怎么区分物质本身的效果、后续效应，和心境状态的变化？
- 什么样的信息能帮我们评估这个模式会不会反复出现？

11

可选的补充记录行

最多可以再补充两行诚实的先后顺序记录。这是可选的。不要只是为了让工作手册看起来更完整而去填写。

针对这个病的边界

酒精

- 按你知道的，记录实际的容器／倒法和用量。
- 「标准杯」和单位的定义因地区而异；只使用经过核实的本地参考标准。
- 这本工作手册不会设定一个通用的安全上限。
- 酒精可能和药物发生相互作用；关于你具体的用药组合，请咨询开处方的医生或药剂师。
- 如果可能存在长期大量使用的情况，会触发上面的戒断边界。

大麻

- 产品的形式和标签上的 THC/CBD 含量，只有在你已经知道的情况下才有用。
- 不明或者不受管制的成分，就保持不确定。
- 记录心境、思维、知觉、焦虑、判断力和睡眠方面观察到的情况。
- 不要把一次反应解读成支持或反对某个诊断的证据。

兴奋剂

- 写出具体的产品名称和是否有处方。
- 不要把处方药物、咖啡因、可卡因和甲基苯丙胺当成一回事。
- 记录观察到的睡眠、清醒程度、精力、焦虑、心脏方面的症状、知觉、判断力，以及之后出现的低落心境。
- 不要根据这一页去更改处方。

同时使用多种物质

- 记录时间上相近出现的情况。
- 不要用这一页去给不同的组合排名、测试，或者重新尝试。
- 不明的成分和意料之外的效果，可能需要合适的紧急帮助，或者中毒信息热线。

低能量路径

填完这两项就可以停下：

1. **是什么、什么时候：** 一种物质／产品，加上大致的时间点。
2. **一条之前／之后的观察：** 之前 [写在这里]；之后 [写在这里]。

给专业人员的问题在这里是可选的。

低能量路径到这里就完成了：是什么、什么时候，加一条之前／之后的观察。

不要只是为了凑满常规路径而回来补充。只有在对你有帮助的时候，才添加更多细节。

一个虚构的示例

马特奥——周六反复出现的模式

- 物质或产品：在一次社交聚会上喝了几杯酒；之后用了大麻电子烟。
- 用量、浓度和用药途径：用量不固定；THC 浓度不知道。
- 什么时候、目的／背景，以及附近使用的其他物质或药物：一次周六的社交聚会；平时晚上的处方药通常是回家之后才吃。
- 之前的情况：连续两晚睡眠不足；精力已经比平时高。
- 期间／刚结束后的情况：话更多、更冲动；花钱增加；最后一个小时的记忆不完整。
- 之后／第二天的情况：很快睡着，但反复醒来，感到焦虑和烦躁；周日晚上精力又变高了。
- 是否反复出现：可能。
- 重要的信息缺口或安全方面的担忧：具体用量、药物相互作用，以及亢奋是不是已经在独立发展。

- 给一位合格专业人员的一个问题：**在使用之前就已经出现的睡眠不足和精力升高、酒精加大麻的模式，还有用药的时间点，我们应该怎么理解？我应该和开处方的医生讨论什么？**

这一页不会给马特奥任何诊断或因果结论。

这一页目前的状态

只选一个：**可以使用**、等待信息，或者保留为私密。

只有当以下条件成立时，才勾选**可以使用**——你至少用自己的话写了一行；结论本来就应该保持开放。一份你刻意留一部分不写的记录，也是一种有效的状态。

☐ 可以使用 ☐ 等待信息 ☐ 保留为私密

合上这一页之前

自愿填写，而且私密。

我能把先后顺序和因果关系分开：

☐ 清楚 ☐ 部分清楚 ☐ 不清楚 ☐ 我不想回答

最有用的窗口是：

☐ 什么+什么时候 ☐ 之前 ☐ 期间 ☐ 之后
☐ 待解决的问题 ☐ 我不想回答

用了哪条路径：

☐ 常规路径 ☐ 低能量路径 ☐ 预防性问题 ☐ 因为安全原因暂停了
☐ 我不想回答

一句我想留给照护的话——可选：

这里写的内容会用在哪儿

只需要转存：

1. **注意到的模式** ——一段简明的先后顺序。
2. **重要的不确定之处或安全方面的担忧** ——一行字。
3. **给专业人员的问题** ——一行字。

把详细的用量、敏感的背景信息，和完整的先后顺序，都留在这一页私密的课程内容里。如果保存起来不安全，就只转存那个问题，或者改成口头讨论。

保留原则

- 这一页新增了一份需要保留的物质使用与心境坦诚记录；它不取代任何东西。
- 保留 7 天睡眠与节律基线 (课 3)。**不要**把入门版早期变化卡 (课 4) 里的候选变化继续带下去：亢奋状态清单和低落与混合状态清单已经取代了它们。
- 保留亢奋状态清单 (课 8) 和低落与混合状态清单 (课 9)。
- 让另有解释与同时存在地图 (课 10) 保持开放，直到合适的专业人员复核为止。
- 脆弱性与保护因素地图 (课 12) 可能会补充背景信息；停药决定工作表 (课 16) 和最初 72 小时行动草案 (课 21) 可能会用到一份复核过的摘要。这些都不会自动改变这份记录的因果状态。

隐私与安全

- 你在工作手册里写的答案不会被发送、上传、收集，也不会被 Bipolar Clarity 追踪。
- 你的答案留在你自己这一份里。
- 不要写下能辨认出其他人身份的细节。
- 不要记录非法来源的细节，或者自伤方式的细节。
- 在目前受影响或不安全的状态下，不要填写这一页。
- 在合适的时候，用**我不想回答**、一个口头提的问题，或者一张单独保管的安全笔记。
- 如果打印出来的草稿含有敏感的个人敏感信息，要妥善处理销毁。
- 这一页是一份**私密**的文件，但不是一份受**法律保护**的文件。它不享有法律特权，保存下来或打印出来的文件，也可能被别人读到。
- ⚠ **这里提到的这些物质，法律地位因国家而异。** 在有些地方，个人使用属于刑事犯罪。在这里写下任何可能被用来对你不利的内容之前，先想清楚这一点。

你所在地的帮助资源

你所在国家的危机热线在这一章的最后。

这一章用到的词

只列出这一章真正用到的词。完整的术语表在完整版工作手册里。

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

常规路径 — 一章的完整版本。是平常的一天该用的那个版本。

这一页目前的状态 — 一章结尾处、你说明这一页进展到那里的那一行。一共有三种：**可以使用**（已经写了一些不依赖别人的内容）、**等待信息**（下一步有用的动作需要一份记录、一个日期或

一个你还没有的电话号码，所以这一页是「还没到」而不是「中止了」），以及**保留为私密**（你决定不写下来，这是一个已经做完的决定，不是一个空缺）。

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

精神病性症状 (课 8) — 与共同的现实失去联系：比如相信别人不相信的事，或者听到、看到别人听不到、看不到的东西。它可能出现在严重的躁狂里，也可能出现在严重的抑郁里。它是一个应该尽快求助的理由，它本身并不说明一个人是否危险。

如果这一章值得花的这些时间

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

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

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

这一切怎么保持免费

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

这确实意味着，这个项目要靠一件事活下去：人们能不能找到它。

如果这一课对你有用，有三件事能帮上忙。这三件事都是免费的。

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

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

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

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

一切都在 bipolarclarity.com/zh/support。

谢谢你走到了这里。把二十四章关于自己疾病的内容读完、写完，不是一件小事。

— René, Bipolar Clarity



给你，也给你身边的人

你的计划已经有了。还有谁知道怎么用它？

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



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

家里可能发生的变化

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

为配合这个课程而设计

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

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

— René

由你决定

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

我必须告诉他们我在这里写了什么吗？

不用。Roadmap 不需要这些。

要花钱吗？

不用。和这个课程一样免费。没有付费版，也不用注册账号。

如果他们不想参加呢？

没关系。这份邀请一直有效。

→ 把下一页撕下来，或者转发出去。这是给他们的。



写给正在支持有双相情感障碍的亲友的你

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

你会学到什么

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

学这些真的有用吗？

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

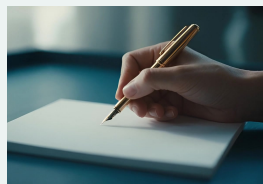
¹ Reinares M, et al. *Bipolar Disorders* 2008;10(4): 511-519.

19 节课

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

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

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



2026 年 11 月上线。现在登记，第一天就通知你。

我把这个转给你，是因为.....



bipolarclarity.com/zh/family

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

如果你正处于即刻危险中

现在就拨打你所在地的紧急号码（中国大陆拨打 110 或 120）。

按国家或地区列出的危机热线

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

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

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

如果你在家里不安全

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

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

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

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

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

世界任何地方

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

如果不是紧急情况，但你正在很艰难地撑着

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

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