

13

双相情感障碍复诊：让短短 的问诊更有用

准备一次门诊：三个排好优先次序的事项、最小的一份有用信息、一个给专业人员的问题，以及一份关于最后决定了什么或者还没定的简要记录。

第 13 课，共二十四课



观看这一课

bipolarclarity.com/zh/program/l13

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	
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	你在这里
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

准备一次门诊：三个排好优先次序的事项、最小的一份有用信息、一个给专业人员的问题，以及一份关于最后决定了什么或者还没定的简要记录。

你会带走的，是三个排好次序的优先事项、最小的一份要带去的有用信息、一个你一定会问出口的问题，以及一个用来写下对方告诉你什么的地方。

这是一份议程，不是治疗建议、诊断工具，也不能替代评估。

这一章讲的是什么

这一章和第 13 课的视频配套。它是动手的那一半。 视频负责讲解；这张卡片是你动手写的地方——写完之后，还会跟你一起走进诊室。

十五分钟装不下一整个人生。 这正是这一章要解决的全部问题。大多数门诊结束的时候，最重要的事还没说出口，不是因为谁做得不好，而是因为一个不舒服、紧张、又被时间压着的人，没办法在当下把自己关心的事排出先后次序。

所以提前把它们排好次序：三件事，按顺序。 三件事不是为了整洁而定的上限。它大致就是一次门诊能真正记住的量，而选出是哪三件，是一件你只能在冷静的时候做的事——也就是现在，而不是在候诊室里。

带上观察到的情况和一份准确的清单；把解读留给谈话本身。 日期、变化、你实际在吃什么。不是一套理论。理论是你们两个人一起搭建出来的，如果你带着一套已经搭好的理论去，往往会让谈话变窄，而不是打开话题。

一个共同做出的决定，有两个部分。 一部分是专业的证据和判断。另一部分是你的目标、你的价值观、你的处境，以及你愿意接受什么样的生活。两个部分都不可少，而第二个部分，不带来就不会自己出现。

一次门诊可以有三种结束方式，三种都算数： 做出一个决定、要求更多信息，或者定一个复查的计划。一次没有做出决定就结束的门诊，不算失败。

在离开这栋楼之前，用你自己的话写下最后决定了什么。 达成了什么共识、什么还不确定，以及事情有变化的话要联系谁。一次困难的门诊之后，记忆会以一种特定的方式变得不可靠：它会留住情绪上的感觉，却丢掉具体的指示。

而无障碍方面的需要，是准备工作的一部分，不是额外的要求。 有人陪着、一份书面摘要、多一点时间、一个安静一点的房间——开口去问，是一种准备，不是在求人帮忙。

关键概念

1. 三个排好次序的优先事项，比一整段没有排序的人生经历更好用。
2. 带上观察到的情况和一份准确的清单。把解读留给谈话本身。
3. 一个共同做出的决定，有两个部分：专业的证据和判断，加上你的目标、价值观、处境和偏好。
4. 一次门诊可能以一个决定、一次要求更多信息，或者一个复查计划结束。这三种都算是结果。
5. 用你自己的话写下最后决定了什么，连同还不确定的部分，以及接下来要联系谁。
6. 无障碍方面的需要和经过同意的陪同支持，都是准备工作的一部分，不是额外的要求。
7. 精力不够的时候，两行字的路径就是完整的一条路径。

先看视频

有三件事只留在视频里。

- 走进诊室之前的那一刻，这张卡片真正派上用场的地方，也是大多数准备工作会崩溃的地方。
- 马可的这张卡片，以及当三个优先事项从随便列出来变成排好次序之后，发生了什么变化。
- 围绕任何一个选择都可以问的四个问题，讲得足够慢，让你至少能记住其中一个。

在你下一次门诊之前看这段视频，而不是之后。视频课是 双相情感障碍复诊：让短短的问诊更有用 ——Bipolar Stability Program 的第 13 课。

开始之前

范围

这份议程用来安排一次和专业人员的谈话。它不会替你选择治疗，也不能替代评估。

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。

用这一页记录你观察到的情况和你想问的问题。不要用它来自己执行一次用药或治疗上的改变。

安全中断

如果目前存在即刻危险、有伤害自己的念头、严重亢奋、精神病性症状、判断力严重受损，或者无法照顾基本需要，就要中断日常的门诊准备。放下工作手册，使用你已经商定好的路径、你已经记下的照护联系人，或者你当地的紧急服务。

如果可能有即刻危险，请立刻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。

在寻求帮助之前，你不需要先填完一份议程。

隐私、同意和保存

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。

不要保存处方照片、账号、密码、访问码、自伤方式的细节、不必要的第三方身份信息，或者任何不适合保留的内容。

如果一个话题更适合口头讨论，就用**私密——这里不记**。

一位陪同的支持者，只在你同意、并且有一个双方都同意的角色时才参与。支持不是监视。

始终有效的答案

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

这些都是有效的回答，不是错误，也不是准备不够。

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 13 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。

常规路径

在门诊之前填完这张卡片。**带走的结果** 那一行，留到门诊快结束的时候，或者结束之后立刻填。

区块 1——三个优先事项

这次门诊是为了什么

你觉得这次门诊是为了什么？

例子：回顾最近的变化、讨论一个不想要的效果、了解接下来的评估、还不知道。

优先事项 1——必须谈到

写下一件必须在这次门诊里谈到的、可以观察到的担忧、问题，或者影响。

有用的格式：**发生了什么变化 + 什么时候 + 影响了什么 + 我想问什么。**

优先事项 1 — 必须谈到

优先事项 2——有时间就谈

写下第二件事，或者选**这里没有什么可记的**。

优先事项 2 — 有时间就谈**优先事项 3——可以等**

给一件事找一个安全等待的位置，或者选**这里没有什么可记的**。

优先事项 3 — 可以等

如果有好几件事都影响到即刻的安全或者基本功能，一开始就直接告诉医疗方，而不是硬把它们塞进这个排序里。

区块 2——我要带什么**一条有用的观察**

带上最小的一条、能帮上这次谈话的观察。它可以来自之前某一页课程内容。

例子：

- 连续十二天，我都提早三个小时醒来，还开始做更多事情。
- 心境低落现在已经影响到吃饭和工作了。
- 换药之后第四天开始出现手抖；和换药有没有关系还不知道。

13

目前用药清单的状态

一份准确的清单，可以包括有处方和没有处方的药物、补充剂和维生素。核对清单和解读，由临床医生或药剂师来做。

- ☐ 准确的清单已经准备好了 ☐ 清单需要更新 ☐ 我需要有人帮我拿到这份清单 ☐ 这里没有什么可记的
- ☐ 我不想回答

需要带的记录和无障碍方面的需要

写下你真正需要的：一份已经申请过的近期摘要、一份之前的记录、另一位临床医生的联系方式、一个口译需求、无障碍格式的信息、有人帮你做笔记，或者**这里没有什么可记的**。无障碍方面

的需要，不是和其他事项互相竞争的额外事项——如果你既需要口译又需要一份记录，那就两个都需要。

需要带的一条记录或无障碍需要

如果有人陪你去

在到达之前就决定好他们的角色，并且告诉他们：只是听、做笔记、帮你记住一条观察，还是在外面等，除非你邀请他们进来。一个在候诊室里临时决定的角色，是一个没有人真正同意过的角色。

如果隐私很重要，就把它分开：哪些内容你会在诊室里当着他们的面谈，哪些需要关上门单独谈。你有权要求单独五分钟，而且不欠任何理由。

一个人去是最常见的答案，也是一个完整的答案。

我可能会提出的请求：

我不会请他们做的事：

区块 3——我要问什么

一定要问的专业问题

照抄或者改写这个问题：

我们今天要做的决定是什么？你还需要什么信息？在下一次复查之前，我应该留意或者做些什么？

如果这次不需要做决定，就把第一部分改成：**我们今天想弄清楚的是什么？**

共同决策的提示语

- ☐ 合理的选项有哪些，包括在合适的时候先等一等或者收集更多信息？
- ☐ 对我来说，可能的好处和坏处分别是什么？
- ☐ 我的目标、价值观、责任和以往的经历，会怎样影响这个选择？
- ☐ 还有什么不确定？我们什么时候会再来看这个问题？
- ☐ 我想留到和专业人员谈时再说
- ☐ 这里没有什么可记的

共同决策不代表你要独自做决定，也不代表每一个选项都合适或者可以选。

区块 4——我带走什么结果

门诊结束之后，写一份包含四个部分的简明结果记录：

1. **已经决定**：达成了什么共识，或者确认了什么。
2. **还没定**：还有什么不确定，或者还需要更多信息。
3. **下一步**：接下来会发生什么、谁来做，什么时候会复查；需要的时候用**时间还没确定**。
4. **联系方式**：有问题、症状恶化，或者紧急情况时，医疗方给你的联系途径。

用你自己的话写，然后有机会的话再和专业人员核对一遍。不要自己编一个截止日期、监测规则，或者紧急路径。

我带走的结果

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**——至少有一个不依赖外部来源的字段已经写下。**优先事项 1——必须谈到**、一定要问的专业问题，**或者低能量路径的那两行**，任何一个都能单独达到这个门槛。带走的结果那一部分，在门诊之前可以先不填完。

当下一步能不能用取决于医疗方、某份记录，或者专业人员的回复时，选**等待信息**。当你是刻意不在这里保留这些内容的时候，选**保留为私密**。

- ☐ 可以使用 ☐ 等待信息 ☐ 保留为私密

低能量路径

正好抄两行。这就是整条路径。

1. 我今天最重要的一点是：[写在这里]
2. 我离开之前需要得到答案的问题是：[写在这里]

我今天最重要的一点是

我离开之前需要得到答案的问题是

这两行就是一条完整的路径。它们不是完整版卡片的失败版本。你可以就此打住。

一个虚构的示例

马可是一个虚构的人物，正在为一次复诊做准备——之前几周精力低落、睡眠断断续续，换药之后又开始手抖。

- 这次门诊是为了什么：回顾最近的症状，以及接下来该怎么办。
- 优先事项 1——必须谈到：心境低落和精力不足，现在已经影响到吃饭和工作了。
- 优先事项 2——有时间就谈：换药之后开始手抖；和换药有没有关系还不知道。
- 优先事项 3——可以等：问一下在哪里能找到本地的互助小组。
- 一条有用的观察：一份七天的睡眠与精力摘要。
- 目前用药清单的状态：准确的清单已经准备好了，包括补充剂。
- 需要带的一条记录或无障碍需要：书面说明，因为状态低落的时候，分好几步的信息很难记住。
- 一定要问的专业问题：我们今天要做的决定是什么？你还需要什么信息？在下一次复查之前，我应该留意或者做些什么？
- 共同决策的提示语：我的目标、价值观、责任和以往的经历，会怎样影响这个选择？
- 我可能会提出的请求：希望早上的功能状态能好到足以帮孩子们准备上学。
- 我带走的结果：已经决定：今天先继续收集信息；还没定：手抖的原因；下一步：医疗方会复查申请的信息，时间会用书面形式确认；联系方式：如果症状恶化，使用诊所指定的紧急路径。
- 这一页目前的状态：可以使用。

马可没有选定一种治疗方式，也没有认定一个原因。他做的是，把自己的观察、优先事项和不确定的地方，变成了一次专业对话里能用得上的内容。

合上这一页之前

自愿填写，而且私密。

关于这次门诊的目的，什么变得更清楚了？

哪个区块最有帮助：三个优先、带什么、问什么、带走结果，还是还不知道？

- ☐ 三个优先 ☐ 带什么 ☐ 问什么 ☐ 带走结果
- ☐ 还不知道

下次怎样能让这张卡片更好用？

这里写的内容会用在哪儿

把保留下来的这张卡片放进第 5 节——我的治疗。

只需要转存：

- 优先级最高的那一行议程；
- 给专业人员的问题；
- 你想以后还能查到的简明结果记录。

详细的观察、私密的背景，以及原始出处的页面，都可以留在它们各自原来的课程页面里。之后关于治疗的课程可能会补充新的议程事项，但不会取代这张卡片。

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。
- 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。
- 一位陪同的支持者，需要你的同意和一个双方都同意的角色；支持不是监视。
- 不要把处方照片、账号细节、访问码、不必要的姓名，或者不安全的细节留在这一页上。
- **还不知道、我不想回答、这里没有什么可记的、私密——这里不记和我想留到和专业人员谈时再说**都是有效的答案。
- 把工作手册填完，永远不能优先于专业帮助、紧急帮助或急救帮助。
- 书面的紧急路径出现在**开始之前**那一节；只要可能存在即刻危险，就使用那条路径。

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哪里的那一行。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。

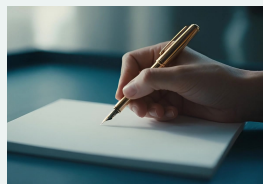
¹ Reinares M, et al. *Bipolar Disorders* 2008;10(4): 511-519.

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。