

15

बाइपोलर के side effects: क्या नोट करें, कब कॉल करें

Medication से जुड़ी एक मुमकिन दिक्कत को बिना यह दावा किए लिखना कि वजह वही है, उसे बताने का एक रास्ता चुनना, और monitoring की कोई जाँच सिर्फ तब दर्ज करना जब किसी clinician ने वह आपके लिए पक्की की हो।

चौबीस में से **LESSON 15**



यह lesson देखें
bipolarclarity.com/hi/program/l15

इसे print करें। इस पर लिखें। इसे अपने पास रखें।

bipolarclarity.com/hi/

यह चौबीस lessons में से एक है

Bipolar Stability Program उन लोगों के लिए चौबीस मुफ्त lessons हैं जिन्हें बाइपोलर डिसऑर्डर का diagnosis पहले ही मिल चुका है। हर lesson एक video है; हर अध्याय वह कागज़ है जो उस video के साथ चलता है। पंद्रह भाषाएँ, न email, न account, न कोई paid version।

शुरू करने से पहले

यहाँ कुछ भी आपसे कभी यह नहीं कहेगा कि आप कोई medication शुरू करें, बंद करें, धीरे-धीरे कम करें, दोबारा शुरू करें, चुनें या बदलें। खाली छोड़ना चलता है, «अभी पता नहीं» भी एक जवाब है, और इसका ऐसा कोई version नहीं है जिसमें आप fail हो सकें। अगर कोई अध्याय आपको किसी दूसरे lesson पर भेजता है, तो lesson का नंबर बड़े कोष्ठक में होता है। आपके देश की crisis lines इस अध्याय के आखिर में हैं।

यह क्यों मौजूद है

मुझे बाइपोलर डिसऑर्डर का diagnosis 2018 में मिला। पहला एपिसोड 1993 में था — पच्चीस साल ऐसी किसी चीज़ के साथ जिसका एक नाम था और वह नाम मुझे दिया नहीं गया था।

फिर मेरी क्रिस्मत अच्छी रही। मेरे पास के एक अस्पताल में psychoeducation का एक group चलता था: एक psychiatrist, एक psychologist, और मेज़ के चारों ओर हम कोई दस लोग, हफ्ते में एक बार, चौदह महीने तक। वहाँ किसी ने मुझे यह नहीं बताया कि मुझे क्या करना है। उन्होंने मुझे यह सिखाया कि यह चीज़ है क्या। मेरे साथ जो रह गया वह कोई एक तथ्य नहीं था — यह था कि किसी ने तथ्यों को एक क्रम में रखा था। मैंने पच्चीस साल टुकड़े जमा किए थे; उस कमरे में, पहली बार, वे एक सिलसिला बन गए।

वह कमरा लगभग किसी को नहीं मिलता। मेरे मामले में उसके लिए दो clinicians चाहिए थे, एक group, एक waiting list, और यह सब मेरे घर के इतने पास कि मैं साल भर हर हफ्ते जा सकूँ। उस पर हज़ारों डॉलर भी लगे।

तो मैंने उसे दोबारा ऐसी चीज़ के रूप में बनाया जिसे आप आज रात शुरू कर सकते/सकती हैं, आप जहाँ भी हों, पंद्रह भाषाओं में, मुफ्त — अभी भी और आगे भी। न कोई trial, न कोई sample, और paid version के लिए कुछ भी रोककर नहीं रखा गया।

— René, Bipolar Clarity

चौबीस अध्याय मिलकर जो बनाते हैं, वह एक अध्याय से नहीं बनता

हर अध्याय उसी एक दस्तावेज़ का एक हिस्सा लिखता है। Lesson 1 आपका safety पन्ना शुरू करता है, lesson 4 आपके पहले warning signs को नाम देता है, lesson 19 उन्हें एक सीढ़ी में बदल देता है जिसकी हर पायदान पर एक action और एक contact होता है, और lesson 24 इस सबको जोड़कर आपका स्थिरता plan बनाता है: एक ऐसी चीज़ जो किसी बुरे दिन आप किसी को थमा सकें, या appointment में साथ ले जा सकें जब शब्द न मिल रहे हों।

एक अध्याय से आपको एक पन्ना मिलता है। चौबीस से आपको plan मिलता है।

ये चौबीस

यह अध्याय अकेले भी किया जा सकता है — इसे ऐसे ही लिखा गया है। नंबर वह क्रम हैं जिसकी हम सलाह देते हैं, कोई ताला नहीं।

01	बाइपोलर का diagnosis अभी मिला? पहले यह पन्ना भरें	
02	बाइपोलर डिसऑर्डर क्या है? सिर्फ mood बदलना नहीं	
03	बाइपोलर और नींद: 7 दिन इन बदलावों को नोट करें	
04	बाइपोलर एपिसोड के शुरुआती warning signs: पहले क्या करें	
05	बाइपोलर की medication असल में किस लिए है?	
06	बाइपोलर life chart: अपने mood का इतिहास कैसे बनाएँ	
07	बाइपोलर I और बाइपोलर II: फ़र्क क्या है?	
08	Mania और hypomania: वे संकेत जो शायद न दिखें	
09	बाइपोलर depression में विचारों की दौड़: mixed features	
10	बाइपोलर या कुछ और? ADHD, trauma और बाकी	
11	Alcohol, cannabis और बाइपोलर: क्या देखना है	
12	बाइपोलर triggers: क्या दबाव बढ़ाता है, क्या बचाता है	
13	बाइपोलर: psychiatry appointment की तैयारी कैसे करें	
14	बाइपोलर medication: acute और maintenance का फ़र्क	
15	बाइपोलर के side effects: क्या नोट करें, कब कॉल करें	आप यहाँ हैं
16	बाइपोलर medication छोड़ने की सोच रहे हैं? यहाँ से शुरू करें	
17	बाइपोलर और pregnancy: समय रहते पूछने वाले सवाल	
18	बाइपोलर में therapy से फ़ायदा? Evidence क्या कहता है	
19	बाइपोलर के warning signs: बारीक संकेत से urgent तक	
20	बाइपोलर crisis plan: ज़रूरत पड़ने से पहले लिख लें	
21	लगता है बाइपोलर एपिसोड शुरू हो रहा है: अब क्या करें?	
22	बाइपोलर में मदद करने वाली routine कैसे बनाएँ	
23	बाइपोलर एपिसोड के बाद: काम, पैसा और रिश्ते	
24	अपने पुराने रूप का शोक: बाइपोलर और पहचान	



Lesson 1 से शुरू करें
bipolarclarity.com/hi/program/I01



चौबीसों एक ही किताब में
bipolarclarity.com/hi/workbook

यह पन्ना क्या करता है

Medication से जुड़ी एक मुमकिन दिक्कत को बिना यह दावा किए लिखना कि वजह वही है, उसे बताने का एक रास्ता चुनना, और monitoring की कोई जाँच सिर्फ तब दर्ज करना जब किसी clinician ने वह आपके लिए पक्की की हो।

यहाँ से आप लेकर जाते/जाती हैं एक ऐसी देखी हुई बात जिस पर कोई clinician कुछ कर सके, वह रास्ता जिससे आप उसे बताएँगे/बताएँगी, और एक सवाल जो पूछने लायक है।

यह अध्याय किस बारे में है

यह अध्याय video lesson 15 के साथ चलता है। काम करने वाला आधा हिस्सा यही है। सोचने का सिलसिला, उदाहरण और यह सब क्यों मायने रखता है — ये video में हैं, और यह पत्रा यह मानकर चलता है कि आपने उसे देख लिया है, या देखने ही वाले/वाली हैं। यहाँ जो छपा है वही है जो लिखते वक़्त आपको सामने चाहिए, और वही जिसे छह महीने बाद आप बिना कुछ देखे दोबारा ढूँढ़ना चाहेंगे/चाहेंगी।

दिक्क़त छोटी है और पड़ती महँगी है। आप कुछ महसूस करते/करती हैं — डगमगाते हाथ, दो छूटे हुए alarm, दिन भर सूखा मुँह — और लिख देते/देती हैं *अजीब लगा*, या कुछ भी नहीं लिखते/लिखतीं। हफ़्तों बाद, पंद्रह मिनट की एक appointment में, आप जोड़-जोड़कर याद करने की कोशिश करते/करती हैं कि हुआ क्या था। Clinician उसी से काम कर सकता/सकती है जो उस तक पहुँचे, और *अजीब लगा* किसी तक नहीं पहुँचता।

इसीलिए यह पत्रा तीन चीज़ें अलग-अलग रखता है। आपने क्या देखा। उसी वक़्त और क्या-क्या चल रहा था। वह जानकारी कहाँ जानी चाहिए। जिस पल आप वजह तय कर लेते/लेती हैं, उसी पल आप सबूत लिखना बंद कर देते/देती हैं — और इसीलिए तर्तीब मायने रखती है। *मग पकड़ते हुए मेरे हाथ काँपे* किसी clinic तक पहुँच जाता है; *ग़लत reaction* नहीं पहुँचता।

असर, कोई नंबर नहीं। घर पर बनाया हुआ एक-से-दस का पैमाना आपके अपने ज़ेहन के बाहर कुछ नहीं कहता। जो चीज़ सफ़र करती है वह यह है कि आम दिन में वह दिक्क़त आपसे क्या छीनती है: *सीढ़ी उतरते हुए मुझे रेलिंग चाहिए, पानी तक पेट में नहीं टिकता, मुँह सूखना तकलीफ़देह तो है, पर मैं खा-पी लेता/लेती हूँ*। Video में Clara यह बात खोलती हैं कि आखिरी वाली भी एक बातचीत के लायक़ क्यों है।

कहाँ भेजना है, वह चुनिए; कितना गंभीर है, वह नहीं। पहले से तय किसी review के लिए नोट कर लेना। अपनी care team से जल्दी contact करना। Urgent या emergency मदद अभी इस्तेमाल करना। और — यही वह है जिसका पता होना चाहिए — *कौन-सा रास्ता, यह अभी पता नहीं*, उन हालात के लिए जब ईमानदार जवाब यही हो कि बाक़ी तीन में से कौन-सा है, यह आप बता नहीं सकते/सकतीं। कहाँ भेजना है यह चुनना, कितना बुरा है यह तय करने से आसान है, और आगे आने वाले चेतावनी वाले पत्रे बताते हैं कि urgent वाला कहाँ से शुरू होता है।

खून में medicine की मात्रा, एक पैराग्राफ़ में। बाइपोलर डिसऑर्डर में इस्तेमाल होने वाली कुछ ही medicines के साथ एक blood test चलता है, जो नापता है कि आपके खून में उस medicine की मात्रा असल में कितनी है — सब के साथ नहीं, सिर्फ़ कुछ के साथ। जहाँ यह लागू होता है, वहाँ जाँच आम तौर पर medicine की शुरुआत से और dose के किसी भी फेरबदल से बँधी होती है, और हालात थमने के बाद किसी लय पर दोहराई जाती है, क्योंकि एक दायरा होता है जिसके अंदर उस मात्रा का रहना तय माना जाता है। **वह मात्रा उसी दिन के बारे में बताती है जिस दिन खून लिया गया।** कुछ medicines के साथ दिक्क़त तब भी खड़ी हो सकती है जब पिछली report ठीक आई हो, इसलिए पुरानी जाँच अभी हो रही किसी बात पर चुप रहने की वजह नहीं है।

कोई calendar किसी plan को दर्ज करता है; गढ़ता कभी नहीं। अगर किसी ने आपके लिए कोई जाँच पक्की नहीं की है, तो ईमानदार जवाब है *जानकारी का इंतज़ार*। खाली तारीख़ अंदाज़े से लिखी तारीख़ से ज़्यादा सुरक्षित है।

यहाँ जो ज़रूरी है

1. देखी हुई बात किसी review का सहारा बन सकती है; वह यह साबित नहीं कर सकती कि बदलाव की वजह क्या थी।
2. असर, घर पर बनाए हुए गंभीरता के नंबर से ज़्यादा काम आता है।
3. नोट कर लेना, care team को बताना और urgent मदद लेना — ये तीन अलग-अलग जगहें हैं।
4. शरीर के चेतावनी वाले संकेत इस पत्रे को पूरा करने से पहले आते हैं।

5. Monitoring सब के लिए एक जैसी नहीं होती। खाली तारीख गढ़े हुए **calendar** से ज़्यादा सुरक्षित है।

पहले video देखें

तीन चीज़ें सिर्फ़ video में हैं, और यह पन्ना उन्हें नहीं दोहराता।

- **ब्योरा नतीजे से बेहतर क्यों है** — असली सुनाई देने वाली एक टिप्पणी पर करके दिखाया गया, ऐलान करके नहीं। यही फ़र्क़ है नियम को मान लेने और रात ग्यारह बजे उसे इस्तेमाल कर पाने के बीच।
- **René उन side effects के बारे में भी बताते हैं जो शुरू में अच्छे लगते हैं** — जो बदलाव उन्हें असामान्य रूप से अच्छा, तेज़ या काम करने लायक़ महसूस कराते हैं, उनके बारे में **prescriber** को उतनी ही जल्दी बताना चाहिए जितनी जल्दी किसी **rash** के बारे में। वे बताते हैं कि ऐसा करना क्यों ज़रूरी है—सिर्फ़ «अच्छा मरीज़» दिखने के लिए नहीं।
- **आसानी से छूट जाने वाले वे चार बदलाव कहाँ से आते हैं** — **self-harm** के नए उठते खयाल, **akathisia**, इलाज में बदलाव के बाद ऊपर की तरफ़ एक पलटा, और **lithium** वाली चेतावनी की तस्वीर। यहाँ के पन्ने उन्हें सूची में रखते हैं ताकि दबाव के बीच आप उन्हें ढूँढ़ सकें। **Video** समझाता है कि हर एक क्यों छूट जाता है।

अगर हो सके तो पहले इसे देख लीजिए। Video lesson है *बाइपोलर के side effects: क्या नोट करें, कब कॉल करें*—Bipolar Stability Program का lesson 15।

शुरू करने से पहले

अगर तुरंत खतरा हो सकता है, तो अभी अपनी local emergency services से contact करें। अपने देश की crisis lines के लिए bipolarclarity.com/hi/gethelp पर जाएँ, या इस workbook के आखिर में देश के हिसाब से बना crisis lines का परिशिष्ट देखें।

यह Program आपसे कभी नहीं कहेगा कि आप कोई medication शुरू करें, बंद करें, धीरे-धीरे कम करें, दोबारा शुरू करें, चुनें या बदलें।

शरीर के चेतावनी वाले संकेत

Emergency मदद अभी इस्तेमाल कीजिए अगर साँस लेने में दिक्क़त हो; होंठ, मुँह, जीभ या गला अचानक सूज जाए; कोई गिर पड़े, बेहोश हो जाए या जगाए न जागे; या कोई ऐसा seizure हो जो आपके लिए नया हो, आम से ज़्यादा देर चले, या पूरी तरह होश आने से पहले दूसरा आ जाए — वजह चाहे जो भी लगती हो।

Emergency या urgent care अभी इस्तेमाल कीजिए अगर तेज़ी से फैलता हुआ दर्दनाक rash हो, त्वचा पर छाले पड़ें या वह उतरने लगे, या मुँह, आँखों या गुप्तांगों पर घाव हों। किसी आम appointment का इंतज़ार मत कीजिए। बुखार के साथ मांसपेशियों की तेज़ जकड़न और साफ़ दिखती उलझन एक medical emergency है।

आप कैसा महसूस करते और कैसा सोचते हैं, उसके बदलाव भी बताने लायक़ हैं

ऊपर वाली सूची शरीर की है। यह वाली नहीं है, और यही वह है जिसे लोग छोड़ देते हैं — क्योंकि यह medicine से ज़्यादा बीमारी की बात लगती है, और क्योंकि इसे जुबान पर लाना ज़्यादा मुश्किल है।

अपनी जान लेने या खुद को नुकसान पहुँचाने के खयाल, जो नए हों या बढ़ रहे हों। कुछ लोगों को ये तब आते हैं जब कोई medicine शुरू होती है या dose बढ़ता है। यह आम नहीं है, और इसका मतलब न यह है कि आप इंसान के तौर पर बिगड़ रहे/रही हैं, न यह कि इलाज नाकाम रहा। **जो इंसान इसे prescribe करता/करती है, उसे फ़ौरन बता दीजिए — वजह जो भी आपको**

लगती हो। अगर कभी लगे कि आप इस पर अमल कर सकते/सकती हैं, तो अभी अपने इलाके का emergency नंबर इस्तेमाल कीजिए। और यह किसी medicine को रातों-रात अपने बूते छोड़ देने की वजह नहीं है: वह बातचीत आज हो सकती है, कुछ भी होने से पहले।

ऐसी बेचैनी जो बैठे-बैठे नहीं जाती। हिलते रहने की एक तलब जो शरीर में महसूस होती है, अक्सर टाँगों में — चक्कर काटना, आगे-पीछे झूलना, बार-बार पहलू बदलते रहना, कुर्सी पर टिक न पाना — और साथ में एक ऐसी बेचैनी जो शांत नहीं होती। यह आम तौर पर कोई antipsychotic शुरू होने के पहले दो हफ्तों में, या dose बढ़ने के बाद आती है, और antidepressants के साथ कम ही। इसका एक नाम है, akathisia, और वह नाम जान लेना एक वजह से काम का है: **इसे anxiety, agitation या «बीमारी बढ़ रही है» समझ लेना बहुत आसान है**, और जब तक यह चलती है, बहुत तकलीफ दे सकती है। सिर्फ mood नहीं, शरीर का वह हिस्सा बताइए: «मेरी टाँगें टिकती ही नहीं» «मुझे anxiety है» से बेहतर पहुँचता है। और जब यह चल रही हो तब जान लेने लायक बात: यह उन चीज़ों में से है जिनके बारे में कोई prescriber आम तौर पर कुछ कर सकता/सकती है।

इलाज में बदलाव के बाद नींद की ज़रूरत घटना, सोच का तेज़ होना, या करने का ज़ोर बढ़ना। Guidelines इलाज तय करते वक़्त इस risk को तौलती हैं, इसलिए यह बताने लायक एक मानी हुई बात है, आपकी अपनी इच्छाशक्ति पर कोई शिकायत नहीं। लिख लीजिए कि आपके इलाज में बदलाव कब हुआ और वह फ़र्क आपने पहली बार कब देखा। सिलसिला दर्ज करना वजह साबित करने जैसा नहीं है, और उसे पढ़ने वाला/वाली आपका prescriber है।

इनमें से कुछ भी अपने बूते कुछ भी बदल डालने की वजह नहीं है। यह अगली आम appointment से पहले contact करने की वजह है।

(Sources: NHS, Antidepressants, 12 जून 2025 को जाँचा गया — medicine शुरू होने या dose बढ़ने पर अपनी जान लेने के खयाल, और उसे अचानक न छोड़ना। Patel J, Marwaha R, Akathisia, StatPearls, 24 जुलाई 2023 को अपडेट — पहले दो हफ्तों में शुरुआत, और उसे anxiety या बीमारी समझ लेना कितना आसान है। Yatham et al., CANMAT और ISBD guidelines, 2023 का अपडेट — इलाज तय करते वक़्त तौला जाने वाला treatment-emergent affective switch। bipolarclarity.com/hi/program/sources पर lesson 15 के नीचे दर्ज।)

अगर आप lithium लेते/लेती हैं

Lithium का नाम यहाँ एक ही वजह से आता है: उसकी चेतावनी वाली तस्वीर पेट की किसी आम बीमारी जैसी लगने में बहुत आसान है, और वह तब भी सामने आ सकती है जब आपकी पिछली blood level सामान्य रही हो।

काँपने के बारे में एक बात। हल्की काँपकाँपी आम बात है, और अकेले उसका मतलब lithium toxicity नहीं होता। यहाँ जो मायने रखती है वह **मोटी काँपकाँपी** है — इतनी बड़ी कि कमरे के दूसरे सिरे से दिख जाए, इतनी कि भरा हुआ कप छलक जाए या लिखावट ही बदल जाए। अगर आपकी हमेशा से बारीक और हल्की रही है, तो यह वह नहीं है; पर अगर वह हमेशा से बदल गई है, या बढ़ गई है, तो अपनी care team को बताइए।

उसी दिन urgent सलाह लीजिए अगर **हाथों या निचले जबड़े की मोटी काँपकाँपी** हो, चाल डगमगाए या हाथ-पैर बेढंगे हो जाएँ, बोली लड़खड़ाए, धुँधला दिखे, कानों में सीटी बजे, बहुत ज़्यादा नींद या मांसपेशियों की कमज़ोरी हो, या **दस्त और उल्टियाँ रुकने का नाम न लें**। बुखार वाली बीमारी में, गरमी के मौसम में, और जब भी शरीर से पानी जा रहा हो या आपके खाने-पीने का नमक बदला हो — तब अपनी care team से और जल्दी संपर्क कीजिए।

सिर्फ appointment नहीं — lithium level माँगिए। पिछला lithium level normal range में होने के बावजूद toxicity हो सकती है, इसलिए पिछले महीने की ठीक report आज को खारिज नहीं करती।

ज़रूरत पड़ने से पहले जान लेने लायक दो बातें। **Ibuprofen और naproxen जैसी सूजन घटाने वाली दर्द की दवाएँ खून में lithium का level बढ़ा सकती हैं** — यानी ibuprofen और naproxen, जो कई अलग-अलग brand नामों से बिकती हैं, वही जो लोग माहवारी के दर्द, सिरदर्द या कमर दर्द के लिए बिना सोचे खरीद लेते हैं। डिब्बे पर «सूजन घटाने वाली» नहीं लिखा होगा:

pharmacist से पूछिए कि आपके लिए कौन-सी दर्द की दवा ठीक है, और उन्हें बता दीजिए कि आप lithium लेते/लेती हैं। शरीर में पानी की कमी भी इसे बढ़ाती है।

यह पन्ना dose के बारे में कभी कुछ नहीं कहता। आपके lithium का फ़ैसला उसी इंसान का है जो उसे prescribe करता/करती है — पर level माँगने वाला वह phone आपका है, और उसे जल्दी कर देना ही इस सबका पूरा मतलब है।

(Source: NHS Specialist Pharmacy Service, Lithium monitoring, 6 दिसंबर 2024 को जाँचा गया, और उसका आधार NICE CG185, BNF तथा Maudsley Prescribing Guidelines हैं। bipolarclarity.com/hi/program/sources पर lesson 15 के नीचे दर्ज।)

यह सूची मिसाल के तौर पर है, पूरी नहीं। अपनी medicine के साथ आई urgent हिदायतों पर और अपने इलाक़े के healthcare professionals की बात पर चलिए। अगर कुछ जानलेवा लगे, तेज़ी से बिगड़े, या आपको सुरक्षित रह पाने के क़ाबिल न छोड़े, तो इलाक़े का emergency रास्ता इस्तेमाल कीजिए। यह साबित होने का इंतज़ार मत कीजिए कि वजह medication थी।

आप workbook में जो लिखते/लिखती हैं, उसे Bipolar Clarity न लेता है, न कहीं upload करता है, न इकट्ठा करता है, और न उस पर नज़र रखता है।

ऐसे जवाब जो हमेशा चलते हैं:

- अभी पता नहीं
- जवाब नहीं देना चाहता/चाहती
- यहाँ लिखने को कुछ नहीं
- निजी — यहाँ नहीं लिखा
- यह बात किसी professional से करना चाहता/चाहती हूँ

इस अध्याय की बातें कहाँ से आती हैं। इस lesson के clinical कथनों के sources हैं, और वे sources सार्वजनिक हैं: bipolarclarity.com/hi/program/sources, lesson 15 के नीचे। कोई source यह दिखाता है कि प्रकाशित guidance क्या कहती है। वह यह नहीं दिखाता कि आप पर क्या लागू होता है, और जो clinician आपका मामला जानता/जानती है, उसकी बात को वह कभी नहीं काटता।

पूरा रास्ता

हिस्सा A — एक देखी हुई बात

मैंने क्या देखा

कोई एहसास, दिखने वाला बदलाव, कोई हरकत, पहले से ठीक तरह ली हुई कोई माप, या रोज़ के काम पर पड़ा असर लिखिए। वजह मत जोड़िए।

कब से, और किस तरतीब में

पहली बार कब ध्यान गया? यह लगातार है, कभी-कभी है, बेहतर हो रहा है, बिगड़ रहा है, या साफ़ नहीं?

उसी वक़्त और क्या-क्या था

आस-पास के दिनों में हुए काम के बदलाव लिखिए। ज़रूरत हो तो जोड़ तय नहीं हुआ लिख दीजिए।

असर

क्या ज़्यादा मुश्किल, कम सुरक्षित, दर्दनाक, शर्मिंदा करने वाला या नामुमकिन हो गया है?

दूसरी तरह का बदलाव

ऐसा बदलाव जो आपको असामान्य रूप से अच्छा, असामान्य रूप से तेज़ या असामान्य रूप से काम लायक महसूस कराए, वह भी इसी पन्ने पर आता है, और वह prescriber तक उतनी ही रफ़्तार से जाता है जितना कोई rash। जो असर शानदार लगते हैं, वही वे हैं जिन्हें बताने का खयाल किसी को नहीं आता, और वे उतनी ही जानकारी ला सकते हैं जितनी वे जो दुखाते हैं। इन दोनों में से कोई एक खाना ज़्यादा अहम नहीं है।

सीधे-सादे शब्दों में, बाक़ी की तरह ही लिखिए: आपने क्या देखा, और वह कहाँ तक पहुँचा। यहाँ लिखने को कुछ नहीं एक पूरा जवाब है।

अभी का रास्ता

पहले से मिली हुई professional हिदायतों, medicine की सरकारी जानकारी और अपने इलाक़े की services से चलिए। यह खाना यह नहीं आँकता कि मामला कितना urgent है।

☐ पहले से तय किसी review के लिए नोट कर लेना

☐ अपनी care team से जल्दी contact करना

☐ urgent या emergency मदद अभी इस्तेमाल करना

☐ कौन-सा रास्ता, यह अभी पता नहीं

☐ यह बात किसी professional से करना चाहता/चाहती हूँ

PROFESSIONAL के लिए वैकल्पिक सवाल

यह पन्ना किसी professional के लिए सवाल माँगता नहीं है। अगर कोई सवाल काम आए, तो लिखिए:

मैंने यह बदलाव देखा, यह इस वक़्त से शुरू हुआ, और यह मुझ पर ऐसे असर डालता है। इसे कितनी जल्दी देखा जाना चाहिए, और उससे पहले यह बदल जाए तो मैं क्या करूँ?

हिस्सा B — किसी professional की पक्की की हुई एक monitoring

कौन-सी जाँच और क्यों

वह नाम लिखिए जो आपकी service ने इस्तेमाल किया, और यह भी कि उसे क्यों देखा जा रहा है — जैसा आपको बताया गया।

किसने पक्का किया

किसने या किस चीज़ ने यह plan पक्का किया: prescriber, pharmacist, इलाक़े का primary-care clinician, कोई specialist team, laboratory की कोई पर्ची, या कोई और जाँचा हुआ स्रोत?

पक्की तारीख़ या मौक़ा

सिर्फ़ वही तारीख़, वही अंतराल या वही clinical मौक़ा लिखिए जो आपको सचमुच बताया गया हो। अंदाज़ा लगाने के बजाय समय पक्का नहीं इस्तेमाल कीजिए।

हुई या नहीं, और आगे क्या

क्या वह हो गई? नतीजा कौन देखता है, और आगे क्या होता है, यह आपको कैसे पता चलेगा?

यह पन्ना कहाँ तक पहुँचा है

इस्तेमाल के लिए तैयार, जानकारी का इंतज़ार या निजी रख रहा/रही हूँ — इनमें से ठीक एक चुनिए।

इस्तेमाल के लिए तैयार तभी लगाइए जब हिस्सा A का कम से कम एक ऐसा खाना लिखा हो जो किसी और पर टिका न हो।

Monitoring अब भी पक्की होने का इंतज़ार कर सकती है। जानकारी का इंतज़ार तब चुनिए जब अगला काम आने वाला क़दम

किसी स्रोत, किसी रास्ते, किसी जाँच या किसी professional के जवाब पर टिका हो। **निजी रख रहा/रही हूँ** तब चुनिए जब आप जान-बूझकर वह ब्योरा कहीं और रखें।

☐ इस्तेमाल के लिए तैयार

☐ जानकारी का इंतज़ार

☐ निजी रख रहा/रही हूँ

कम energy वाला रास्ता

ठीक दो लाइनें उतार लीजिए। पूरा रास्ता बस इतना है।

1. मैंने यह बदलाव देखा, यह क़रीब इस वक़्त से है, और यह मुझ पर ऐसे असर डालता है: [यहाँ लिखें]

2. मुझे जिस रास्ते या monitoring के ब्योरे की पुष्टि चाहिए, वह है: [यहाँ लिखें]

कम ENERGY वाला रास्ता: जो बदलाव मैंने देखा

कम ENERGY वाला रास्ता: जिस ब्योरे की पुष्टि चाहिए

ये दो लाइनें एक पूरा रास्ता हैं। आप यहीं रुक सकते/सकती हैं।

भरा हुआ नमूना (काल्पनिक)

Hana काल्पनिक है, कई लोगों को मिलाकर बनाई हुई।

- मैंने क्या देखा: मग पकड़ते हुए और **phone** के **keyboard** पर लिखते हुए कॅपकॅपी।
- कब से, और किस तरतीब में: इलाज में एक दर्ज बदलाव के चार दिन बाद शुरू हुई; ज़्यादातर सुबहों में दिखती है; तरतीब अभी साफ़ नहीं।
- उसी वक़्त और क्या-क्या था: इलाज में हाल का बदलाव, और दो रात ठीक से नींद न आना; जोड़ तय नहीं हुआ।
- असर: गरम पेय छलक जाते हैं और दफ़्तर में लिखने की रफ़्तार गिर गई है।
- अभी का रास्ता: अपनी **care team** से जल्दी **contact** करना।
- Professional के लिए वैकल्पिक सवाल: इसे कितनी जल्दी देखा जाना चाहिए, और उससे पहले यह बदल जाए तो मैं क्या करूँ?
- कौन-सी जाँच और क्यों: **clinic** की पर्ची पर लिखा हुआ **blood test**; वजह अभी समझाई नहीं गई।
- किसने पक्का किया: **clinic** की पर्ची।
- पक्की तारीख़ या मौक़ा: समय पक्का नहीं।
- हुई या नहीं, और आगे क्या: पूछना कि नतीजा कौन देखता है और Hana तक सलाह कैसे पहुँचेगी।
- यह पन्ना कहाँ तक पहुँचा है: इस्तेमाल के लिए तैयार।

यह नमूना सिलसिला और असर दर्ज करता है। यह न किसी side effect का diagnosis करता है, न medication में किसी फेरबदल का सुझाव देता है।

यह पन्ना बंद करने से पहले

वैकल्पिक और निजी। इसे कभी भेजा, upload, इकट्ठा या निगरानी में नहीं लिया जाता।

देखी हुई बात और वजह के बीच क्या ज़्यादा साफ़ हुआ?

कौन-सा रास्ता साफ़ होना बाक़ी है?

MONITORING का कौन-सा ब्योरा अब भी नहीं है?

यहाँ जो लिखा, वह कहाँ जाता है

इस पन्ने को medication के सवाल वाले पन्ने (lesson 5) और उसका v2 (lesson 14) के बगल में, **खंड 5 — मेरा treatment** में रखिए।

सिर्फ़ ये आगे ले जाइए:

- छोटे में लिखी हुई देखी हुई बात और उसका असर;
- वह रास्ता या वह सवाल जो आप हाथ में रखना चाहते/चाहती हैं;
- किसी **professional** की पक्की की हुई **monitoring** का ब्योरा।

Medication के सवाल वाला पन्ना v2 ही यह तय करता रहता है कि किस medicine का मक़सद क्या है और वह किस दौर में है। यह पन्ना उसमें असर और monitoring जोड़ता है; यह न उसकी जगह लेता है, न जाँचे हुए medication के record की। अगर कोई असर आपको छोड़ देने की तरफ़ धकेल रहा हो, तो वह चिंता छोड़ने के फ़ैसले वाले पन्ने (lesson 16) तक और किसी professional के साथ बातचीत तक ले जाइए — इस पन्ने को छोड़ने का plan मत बना डालिए।

15

निजता और safety

- आप **workbook** में जो लिखते/लिखती हैं, उसे **Bipolar Clarity** न लेता है, न कहीं **upload** करता है, न इकट्ठा करता है, और न उस पर नज़र रखता है।
- यह **Program** आपसे कभी नहीं कहेगा कि आप कोई **medication** शुरू करें, बंद करें, धीरे-धीरे कम करें, दोबारा शुरू करें, चुनें या बदलें।
- कुछ देख लेने से वजह तय नहीं हो जाती।
- रास्ते वाला खाना यह नहीं आँकता कि मामला कितना **urgent** है; पहले से मिली हिदायतें और इलाक़े की **services** ही चलती हैं।
- **Monitoring** का **calendar** कोई जाँच, कोई अंतराल, कोई लक्ष्य या कोई तारीख कभी नहीं गढ़ता।
- **Prescription** की तस्वीरें, **account** के ब्योरे, **access** के **code** और बेवजह की पहचान — ये इस पन्ने से बाहर रखिए।
- **Workbook** पूरा करना कभी भी **urgent** या **emergency** मदद से ऊपर नहीं जाता।

जहाँ आप रहते/रहती हैं, वहाँ की मदद

आपके देश की crisis lines इस अध्याय के आखिर में हैं।

इस अध्याय में आने वाले शब्द

सिर्फ़ वही जो यह अध्याय सचमुच इस्तेमाल करता है। पूरी शब्दावली पूरे workbook में है।

असर — किसी बदलाव ने नींद, काम, पैसे, रिश्तों या safety पर सचमुच क्या किया। इस पूरे Program में असर उस severity score से ज़्यादा काम का है जो आप खुद गढ़ लें, क्योंकि असर वह चीज़ है जिस पर कोई दूसरा इंसान कुछ कर सकता है।

akathisia (lesson 15) — एक बेचैनी जो सिर्फ़ mood में नहीं, शरीर में महसूस होती है: लगातार हिलते रहने की तलब, अक्सर टाँगों में, और एक ऐसी बेचैनी जो शांत नहीं होती। यह किसी antipsychotic के पहले हफ़्तों में या dose बढ़ने के बाद शुरू हो सकती है। इसकी entry यहाँ इसलिए है कि इसे आसानी से anxiety समझ लिया जाता है, या यह मान लिया जाता है कि बीमारी बिगड़ रही है — और आप जो notice कर रहे/रही हैं उसे बयान कर देना किसी professional को कुछ ठोस देता है जिसका वह आकलन कर सके।

antipsychotic — बाइपोलर डिसऑर्डर में तेज़ एपिसोड्स के लिए, और कुछ लोगों में लंबे समय के लिए, इस्तेमाल होने वाली medicines की एक श्रेणी। नाम भ्रम पैदा करता है: इनका इस्तेमाल psychosis से कहीं आगे तक होता है। ऊपर बताई गई akathisia उन असरों में से एक है जिनके बारे में जानना काम आता है।

blood level (lesson 15) — जिस पल sample लिया गया, उस पल आपके खून में किसी medicine की मात्रा। Sample कब लिया गया, इससे नतीजा पढ़ने का तरीका बदल सकता है — इसीलिए appointment का समय मायने रखता है; अपनी medicine के लिए जो निर्देश हों, वे उसी से लीजिए जो यह test तय करता/करती है। कोई level आपको कैसा लग रहा है उसके बग़ल में रखी एक जानकारी भर है; level normal दिखे तब भी लक्षण मायने रख सकते हैं।

lithium (lesson 15) — एक खनिज नमक, जो बाइपोलर डिसऑर्डर में लंबे समय से इस्तेमाल होता आया है। दो बातें आपको जाननी चाहिए: इसमें समय-समय पर खून की जाँच ज़रूरी है, और इसकी चेतावनी वाली तस्वीर — हाथों में सामान्य से बड़ी और झटकेदार कँपकँपी, चलते समय लड़खड़ाहट, बोली का अस्पष्ट होना या लड़खड़ाना, लगातार उल्टी या दस्त — किसी आम बीमारी जैसी दिख सकती है, और तब भी दिख सकती है जब पिछला level normal था। Lesson 15 बताता है कि उस हाल में क्या करना है। Lithium आपके लिए सही है या नहीं, और कितनी मात्रा में, यह उस इंसान का फ़ैसला है जो इसे prescribe करता/करती है।

15

अगर यह अध्याय समय देने लायक़ था

आपने चौबीस में से एक अभी पूरा किया। बाक़ी भी इसी तरह लिखे गए हैं, इसी तरह मुफ़्त हैं, और सब मिलकर एक ही चीज़ बनाते हैं: एक ऐसा plan जो किसी बुरे दिन आप किसी को थमा सकें।

पूरे workbook में चौबीसों अध्याय एक ही किताब में हैं, साथ में यह नक्शा कि वे आपस में कैसे जुड़ते हैं, और पूरी शब्दावली। bipolarclarity.com/hi/workbook

न कोई email पता, न account, न कोई paid version। अगर आपको एक बार में एक अध्याय ठीक लगता है, तो वह भी चलता है — हर lesson का अपना अध्याय है।

यह मुफ्त कैसे रहता है

इस workbook के आपने पैसे नहीं दिए, और इसे लेने के लिए किसी ने आपसे email पता भी नहीं माँगा। न कोई paid version है, न कोई premium दर्जा। यह जान-बूझकर है। अपनी psychoeducation के पैसे मैंने खुद दिए थे, और Bipolar Clarity के होने की पूरी वजह यही है कि आप कहाँ रहते/रहती हैं और कितना कमाते/कमाती हैं, इससे यह तय नहीं होना चाहिए कि आपको अपनी बीमारी कभी समझाई जाएगी या नहीं।

इसका मतलब यह ज़रूर है कि यह project एक ही चीज़ पर चलता है: लोग इसे ढूँढ़ पाते हैं या नहीं।

अगर यह काम आया, तो तीन चीज़ें मदद करती हैं। तीनों मुफ्त हैं।

Channel को subscribe कीजिए। एक छोटे channel के लिए subscribers और watch time ही तय करते हैं कि रात दो बजे search करने वाले अगले इंसान को YouTube यह lesson दिखाएगा या नहीं। उस इंसान को यह workbook सबसे पहले नहीं मिलेगा। उसे या तो एक video मिलेगा, या कुछ भी नहीं।

इसे एक ऐसे इंसान को दीजिए जिसके बारे में आपने सचमुच सोचा हो। कोई जिसे यह diagnosis मिला है, कोई जो ऐसे किसी इंसान से प्यार करता है, कोई जिसके हाथ में एक पर्चा थमाकर बात खत्म कर दी गई थी। यह उसी तरह फैलता है जैसे किसी अच्छे clinician का नाम फैलता है — एक इंसान दूसरे इंसान को बताता है — और यह उस post से बेहतर काम करता है जिसे सब scroll करके निकल जाते हैं।

किसी professional को बता दीजिए कि यह मौजूद है। कोई clinic, कोई peer group, कोई association, वह psychiatrist जिससे आप तीन हफ्ते बाद मिलने वाले/वाली हैं। वे कुछ ऐसा दे सकते हैं जो मुफ्त है, पंद्रह भाषाओं में है, और जिसके लिए किसी को कहीं भर्ती नहीं होना पड़ता। उनमें से ज़्यादातर के पास देने को ऐसा कुछ होता ही नहीं।

एक चीज़ मैं नहीं माँग रहा: आपके जवाब। जो पन्ने आपने भरे हैं वे आपके हैं। Workbook की सिफ़ारिश करना और अपनी सेहत के बारे में लोगों को बताना दो अलग फ़ैसले हैं, और आपको सिर्फ़ पहला वाला करना है।

सब कुछ bipolarclarity.com/hi/support पर है।

यहाँ तक आने के लिए शुक्रिया। अपनी ही बीमारी पर चौबीस अध्याय पूरे कर लेना कोई छोटी बात नहीं है।

— René, Bipolar Clarity



आपके लिए, और आपके आस-पास के लोगों के लिए

आपका plan तैयार है। उसे इस्तेमाल करना और कौन जानता है?

यह workbook इसलिए है ताकि आप समझ सकें कि आपके साथ क्या होता है, एपिसोड को आते देख सकें, और ज़रूरत से पहले plan तैयार रहे। पर उस plan में आप अकेले नहीं जीते। जो आपसे प्यार करते हैं, वे चीज़ें देखते हैं: आपकी नींद कम होना, बातें तेज़ होना, चुप हो जाना। लगभग किसी ने उन्हें नहीं दिखाया कि इसका क्या करें। तो वे नज़र रखते हैं, बहस करते हैं, या चुप रहते हैं।



नवंबर 2026 में हम **Bipolar Support Roadmap** launch कर रहे हैं: आपके परिवार, partner और दोस्तों के लिए program।

घर पर क्या बदल सकता है

आज, अक्सर	Roadmap के साथ
“दवा ली?”, दिन में तीन बार।	वे treatment में मदद करते हैं, कमान अपने हाथ में लिए बिना , और तरीका आपके साथ तय करते हैं।
एक रात नींद नहीं आई और सब चौकन्ने... या देर होने तक किसी को पता नहीं चलता।	वे warning sign और बुरे दिन में फ़र्क़ कर पाते हैं, और जानते हैं कि पहले क्या करें।
Crisis में हर कोई अंदाज़े से चलता है।	उन्होंने ज़रूरत से पहले crisis plan बना रखा है, जो इस workbook में लिखे आपके रास्तों के साथ चल सकता है।
बहस, जो बढ़ती चली जाती है।	वे जानते हैं कब रुकना है और बात पर वापस कैसे आना है।

इस program के साथ चलने के लिए बना

Warning signs, crisis से पहले बना plan, बीच में आने से पहले पूछना: Roadmap वही बातें सिखाता है जो आपका workbook, बस मेज़ की उनकी तरफ़ से।

चौदह महीने मैं एक ऐसे कमरे में बैठा, जिसने मुझे मेरी अपनी बीमारी समझाई। जिनके साथ मैं रहता हूँ, उन्हें ऐसा कमरा कभी नहीं मिला। यह वही कमरा है जो मैं उनके लिए चाहता।

— René

फ़ैसला आपका

अगला पन्ना आगे देना आपकी मज़ी है: किसे, कब, और देना भी है या नहीं। इसमें आपका लिखा कुछ भी नहीं है। और Roadmap उनसे आप पर नज़र रखने को नहीं कहता। वह बीच में आने से पहले पूछना सिखाता है, और “ना” को जवाब मानना।

क्या यहाँ का लिखा उन्हें बताना ज़रूरी है?

नहीं। Roadmap को इसकी ज़रूरत नहीं।

क्या इसका कोई खर्च है?

नहीं। इस program की तरह मुफ़्त। कोई paid version नहीं, कोई account नहीं।

→ अगला पन्ना फाड़कर दें, या **forward** करें। यह उनके लिए है।



आपके लिए, जो बाइपोलर डिसऑर्डर वाले किसी का साथ दे रहे हैं

आपकी परवाह करने वाले कोई अपनी stability सँभालने के लिए एक program कर रहे हैं, और उन्होंने आपके बारे में सोचा। आपको चीज़ें दिख जाती हैं। पर किसी ने नहीं सिखाया कि उनका करें क्या। Bipolar Support Roadmap इसी के लिए है।

यह किन बातों में मदद करेगा

- जो दिखता है उसे समझना, हर कदम पर नज़र रखे बिना।
- कमान अपने हाथ में लिए बिना मदद करना: treatment में, नींद में, alcohol या cannabis के मामले में।
- पहचानना कि कब कोई एपिसोड शुरू हो रहा हो सकता है, और सबसे पहले क्या करें।
- झगड़े के दौरान बात करना, और कब बहस को रोकें।
- ज़रूरत पड़ने से पहले बना crisis plan, दो रास्तों के साथ।
- सीमाएँ, बच्चे और भरोसा फिर से बनाना।
- अपना खयाल रखना, ताकि आप साथ देते रह सकें।

क्या यह सीखना सच में मदद करता है?

बार्सिलोना के एक randomized trial में, बाइपोलर डिसऑर्डर वाले लोगों के रिश्तेदार बारह group sessions में अकेले गए; मरीज़ शामिल नहीं हुए। जिन परिवारों को अतिरिक्त sessions नहीं मिले, उनकी तुलना में study के दौरान इन मरीज़ों में से कम को नया एपिसोड हुआ, मुख्य रूप से mania और hypomania के एपिसोड कम हुए।¹ Roadmap वह trial नहीं है। यह उसी विचार पर बना है: घर के लोग जो जानते हैं, वह मायने रखता है।

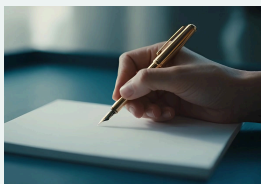
¹ Reinares M, et al. *Bipolar Disorders* 2008;10(4):511-519.

19 lessons

- | | |
|--|--|
| <ol style="list-style-type: none"> 1 किसी अपने को बाइपोलर का diagnosis मिला? अब क्या करें 2 बाइपोलर वाले किसी की मदद: असल में आपकी भूमिका क्या है? 3 बाइपोलर व्यवहार को समझना: आप सच में क्या जान सकते हैं? 4 क्या बाइपोलर एपिसोड आपकी वजह से हुआ? 5 बाइपोलर treatment में मदद, कमान अपने हाथ में लिए बिना 6 बाइपोलर और नींद: कमान लिए बिना मदद कैसे करें 7 बाइपोलर warning sign या बस एक बुरा दिन? 8 बाइपोलर, alcohol और cannabis: आप कैसे मदद कर सकते हैं? 9 Mania और hypomania के शुरुआती संकेत जो अपनों को दिख सकते हैं | <ol style="list-style-type: none"> 10 बाइपोलर depression और mixed states: किन बातों पर ध्यान दें 11 बाइपोलर एपिसोड शुरू हो रहा हो सकता है: अब क्या करें? 12 झगड़े के दौरान बाइपोलर वाले व्यक्ति से कैसे बात करें 13 Mania पर कैसे react करें, झगड़ा बढ़ाए बिना 14 बाइपोलर depression में किसी की मदद कैसे करें 15 बाइपोलर crisis plan: ज़रूरत पड़ने से पहले बना लें 16 बाइपोलर, सीमाएँ और बच्चे: लकीर कहाँ खींचें 17 जब बाइपोलर से परिवार पर दबाव पड़े: शुरुआत कहाँ से करें? 18 बाइपोलर एपिसोड के बाद भरोसा फिर से कैसे बनाएँ 19 खुद को खोए बिना बाइपोलर वाले किसी का साथ कैसे दें |
|--|--|

यह कैसे काम करता है हर lesson में एक छोटा video और एक worksheet • दो मिनट का रास्ता, उन हफ्तों के लिए जब बस इतना ही हो पाए • जिनका आप साथ देते हैं, उनके साथ मिलकर बना, उन्हें किनारे रखकर नहीं • मुफ्त, account नहीं • यह therapy नहीं है और crisis सेवा भी नहीं।

15 भाषाओं में: English • Español • Português • Français • Deutsch • Italiano • Nederlands • Polski • Русский • 中文 • 日本語 • 한국어 • हिन्दी • العربية • עברית



नवंबर 2026 में आ रहा है। Sign up करें, हम पहले ही दिन बताएँगे।

यह आपको दे रहा/रही हूँ, क्योंकि...



bipolarclarity.com/hi/family

अगर अभी आपको उनकी सुरक्षा की चिंता है: bipolarclarity.com/hi/gethelp। हर देश की crisis lines इस document के आखिरी पन्नों पर भी हैं।

अगर अभी तुरंत खतरा है

अभी अपने स्थानीय आपातकालीन नंबर पर call करें (भारत में 112).

देश के हिसाब से crisis lines

देश या क्षेत्र	नंबर
Algeria	हमें कोई सत्यापित national crisis line नहीं मिली — emergency में 14 (एम्बुलेंस) या 17 (पुलिस) पर call करें; लाइन खोजने के लिए findahelpline.com देखें।
Argentina	135 (Buenos Aires) या 0800 345 1435 पर call करें — Centro de Asistencia al Suicida।
Australia	13 11 14 पर call करें — Lifeline (24/7)।
Bahrain	हमें कोई सत्यापित national crisis line नहीं मिली — emergency में 999 पर call करें; लाइन खोजने के लिए findahelpline.com देखें।
Belgium	1813 पर call करें — Zelfmoordlijn 1813 (24/7)।
Brazil	188 पर call करें — CVV, Centro de Valorização da Vida (24/7)।
Chile	*4141 पर call करें (24/7)।
China (mainland)	12356 पर call करें — 全国心理援助热线, National Psychological Assistance Hotline (daily, hours vary by province, at least 18h/day)।
Denmark	70 201 201 पर call करें — Livslinien।
Egypt	0800 888 0700 पर call करें — Ministry of Health and Population mental health hotline (24/7)।
Finland	09 2525 0111 पर call करें — MIELI (24/7) • English 09 2525 0116।
France	3114 पर call करें — Numéro national de prévention du suicide (24/7)।
Germany	0800 111 0 111 पर call करें — Telefonseelsorge (24/7)। Austria 142 • Switzerland 143।
Hong Kong	2896 0000 पर call करें — The Samaritan Befrienders Hong Kong (24/7, Cantonese); multilingual 2389 2222 — The Samaritans (24/7)।
India	14416 या 1800-89-14416 पर call करें — Tele-MANAS (24/7, 20 languages)।
Iraq	हमें कोई सत्यापित national crisis line नहीं मिली — emergency में 122 (एम्बुलेंस) या 104 (पुलिस) पर call करें; लाइन खोजने के लिए findahelpline.com देखें।
Israel	1201 पर call करें — ERAN, Emotional First Aid (24/7)।
Italy	02 2327 2327 पर call करें — Telefono Amico Italia; emergencies 112।
Japan	0120-279-338 पर call करें — よりそいホットライン (24/7)।
Jordan	079 544 0416 पर call करें — JCPA Suicide & Crisis Line (24/7); emergency में 911।
Kuwait	हमें कोई सत्यापित national crisis line नहीं मिली — emergency में 112 पर call करें; लाइन खोजने के लिए findahelpline.com देखें।
Lebanon	1564 पर call करें — Embrace Lifeline, National Lifeline (24/7, Arabic/English/French)।
Mexico	800 911 2000 पर call करें — Línea de la Vida (24/7)।

देश या क्षेत्र	नंबर
Morocco	हमें कोई सत्यापित national crisis line नहीं मिली — emergency में 15 (एम्बुलेंस) या 19 (पुलिस) पर call करें; लाइन खोजने के लिए findahelpline.com देखें।
Netherlands	0800-0113 पर call करें — 113 Zelfmoordpreventie (24/7) • 113।
New Zealand	1737 पर call या text करें (24/7) • Lifeline 0800 543 354।
Norway	116 123 पर call करें — Mental Helse (24/7)।
Oman	हमें कोई सत्यापित national crisis line नहीं मिली — emergency में 9999 पर call करें; लाइन खोजने के लिए findahelpline.com देखें।
Poland	116 123 पर call करें — Telefon Zaufania dla Osób Dorosłych w Kryzysie Emocjonalnym — hours: see 116sos.pl।
Portugal	808 24 24 24 पर call करें — SNS 24।
Qatar	919 पर call करें — AMAN Centre, Protection and Social Rehabilitation Centre (24/7)।
Russia	हमें कोई सत्यापित national crisis line नहीं मिली — emergency में 112 पर call करें; लाइन खोजने के लिए findahelpline.com देखें।
Saudi Arabia	920033360 पर call करें — National Center for Mental Health Promotion, psychological support helpline (not 24/7; set daytime hours)।
Singapore	1771 पर call करें — national mindline (24/7) • SOS 1767।
South Africa	0800 567 567 पर call करें — SADAG।
South Korea	109 पर call करें — 자살예방 상담전화 (24/7)।
Spain	024 पर call करें — Línea de atención a la conducta suicida (24/7)।
Sweden	90 101 पर call करें — Självordslinjen (Mind)।
Taiwan	1925 पर call करें — 安心專線, Anxin Hotline, Ministry of Health and Welfare (24/7)।
Tunisia	8010 3666 पर call करें — Association Tunisienne de Prévention du Suicide (ATPS)।
United Arab Emirates	800-HOPE (800 4673) पर call करें — National Mental Support Line, MOHAP (8am–8pm daily)।
UK & Ireland	116 123 पर call करें — Samaritans (24/7); UK में आप SHOUT to 85258 text भी कर सकते हैं।
US & Canada	988 पर call या text करें — Suicide & Crisis Lifeline (24/7)।
Europe (कोई भी देश)	emergencies के लिए 112 पर call करें।

Numbers बदल सकते हैं, और कई countries यहाँ listed नहीं हैं। अगर आपका country यहाँ नहीं है, तो seconds में verified local line findahelpline.com पर खोजें।

अगर घर में आप सुरक्षित नहीं हैं

नीचे दी गई lines घर के अंदर की हिंसा या दुर्व्यवहार के लिए हैं — partner से, किसी family member से, या जिस किसी के साथ आप रहते हैं उससे। बीमारी किसी व्यवहार को समझा सकती है; उसे कभी जायज़ नहीं ठहराती। Call करने के लिए आपको

कुछ भी तय कर चुका होना ज़रूरी नहीं है।

देश या क्षेत्र	नंबर
Algeria	0560 100 105 पर call करें — Réseau Wassila-AVIFE (Sunday–Thursday, daytime hours)।
Argentina	144 पर call करें — Línea 144 (24/7)।
Australia	1800 737 732 पर call करें — 1800RESPECT (24/7); या 0458 737 732 पर SMS करें।
Bahrain	80001488 पर call करें — Aisha Yateem Family Counseling Centre (hours not confirmed)।
Belgium	1712 पर call करें — Hulplijn 1712 (Dutch, working days) • 0800 30 030 पर call करें — Écoute Violences Conjugales (French)।
Brazil	180 पर call करें — Ligue 180, Central de Atendimento à Mulher (24/7)।
Chile	1455 पर call करें — Fono Orientación, SernamEG (24/7)।
China (mainland)	12338 पर call करें (अपने local area code के साथ) — All-China Women's Federation Rights Protection Hotline (24/7)।
Denmark	1888 पर call करें — Lev Uden Vold (24/7)।
Egypt	15115 पर call करें — National Council for Women, Complaints Office (24/7)।
Finland	116 016 पर call करें — Nollalinja (24/7); पुराना number 080 005 005 भी चलता है।
France	3919 पर call करें — Violences Femmes Info (24/7); यह call phone bill पर नहीं दिखती।
Germany	116 016 पर call करें — Hilfetelefon Gewalt gegen Frauen (24/7)। Austria 0800 222 555 • Switzerland 142।
Hong Kong	2522 0434 पर call करें — Harmony House 24-hour Woman Hotline (24/7)।
India	181 पर call करें — Women Helpline (24/7)।
Iraq	हमें कोई सत्यापित national domestic-violence line नहीं मिली — emergency में 122 (एम्बुलेंस) या 104 (पुलिस) पर call करें; लाइन खोजने के लिए findahelpline.com देखें।
Israel	118 पर call करें — national domestic violence hotline (24/7, Hebrew, Arabic, English, Russian, Amharic)।
Italy	1522 पर call करें — antiviolenza e stalking number (24/7)।
Japan	0120-279-889 पर call करें — DV相談+ (24/7)।
Jordan	110 पर call करें — National Family Protection Hotline, Family Protection Department (24/7)।
Kuwait	हमें कोई सत्यापित national domestic-violence line नहीं मिली — emergency में 112 पर call करें; लाइन खोजने के लिए findahelpline.com देखें।
Lebanon	03-018019 पर call करें — KAFA Helpline (24/7, Arabic/English)।
Mexico	079 पर call करें, option 1 — Línea de las Mujeres (24/7)।
Morocco	8350 पर call करें — Union Nationale des Femmes Marocaines (UNFM), "Koulounamaak" green line (Arabic/French; hours not confirmed)।
Netherlands	0800-2000 पर call करें — Veilig Thuis (24/7)।
New Zealand	0800 456 450 पर call करें — Are You OK (24/7) • Women's Refuge 0800 733 843।

देश या क्षेत्र	नंबर
Norway	116 006 पर call करें — VO-linjen (24/7)।
Oman	हमें कोई सत्यापित national domestic-violence line नहीं मिली — emergency में 9999 पर call करें; लाइन खोजने के लिए findahelpline.com देखें।
Poland	800 120 002 पर call करें — Niebieska Linia, Blue Line (24/7); English Mondays 6–10pm, Russian Tuesdays 6–10pm।
Portugal	800 202 148 पर call करें — Linha de Informação às Vítimas de Violência Doméstica (24/7); या 3060 पर SMS करें।
Qatar	919 पर call करें — AMAN Centre, Protection and Social Rehabilitation Centre (24/7)।
Russia	8-800-7000-600 पर call करें — ANNA Center, National Center for the Prevention of Violence (9am–9pm)।
Saudi Arabia	1919 पर call करें — Domestic Violence Reporting Center, Ministry of Human Resources and Social Development (24/7)।
Singapore	1800-777-0000 पर call करें — National Anti-Violence and Sexual Harassment Helpline (24/7)।
South Africa	0800 428 428 पर call करें — GBV Command Centre (24/7)।
South Korea	1366 पर call करें — 여성긴급전화 1366 (24/7)।
Spain	016 पर call करें (24/7) — यह call phone bill पर नहीं दिखती • WhatsApp 600 000 016।
Sweden	116 016 पर call करें — Kvinnofridslinjen (24/7); पुराना number 020-50 50 50 भी चलता है।
Taiwan	113 पर call करें — Protection Hotline 113, for domestic violence, sexual assault and abuse (24/7, multilingual)।
Tunisia	1899 पर call करें — Ligne Verte 1899, National Observatory to Combat Violence Against Women (24/7, Arabic/French)।
United Arab Emirates	800111 पर call करें — Dubai Foundation for Women and Children (DFWAC) (24/7)।
UK & Ireland	UK 0808 2000 247 — National Domestic Abuse Helpline (24/7) • Ireland 1800 341 900 — Women's Aid (24/7)।
US & Canada	US में 1-800-799-7233 पर call करें — National Domestic Violence Hotline (24/7), या START लिखकर 88788 पर SMS करें। Canada में सबसे नज़दीकी shelter sheltersafe.ca पर खोजें।
Europe (कोई भी देश)	emergency के लिए 112 पर call करें।

Numbers बदल सकते हैं, और कई countries यहाँ listed नहीं हैं। अगर आपका country यहाँ नहीं है, तो NO MORE Global Directory में 190 से ज़्यादा देशों की services हैं। अगर खतरा तुरंत का है, तो पहले अपने देश का emergency number मिलाएँ।

दुनिया में कहीं भी

अपने देश में free helpline यहाँ खोजें: findahelpline.com या befrienders.org. आप किसी भरोसेमंद इंसान को भी बता सकते हैं कि आप क्या महसूस कर रहे हैं, और उनसे कह सकते हैं कि वे आपके साथ रहें।

अगर emergency नहीं है, लेकिन आप मुश्किल में हैं

अपने clinician या care team को call करें, या सबसे जल्दी मिलने वाली appointment book करें। अगर आपके पास crisis plan या safety contact है, तो अभी उसे use करने का समय है। अगले एक घंटे से गुजरना काफी है — आपको आज सब कुछ solve नहीं करना है।

Bipolar Clarity educational content है और emergency help या personal medical advice नहीं दे सकता। Urgent support के लिए ऊपर दिए resources का use करें।