

16

बाइपोलर medication छोड़ने की सोच रहे हैं? यहाँ से शुरू करें

Medication छोड़ने, घटाने या एक dose छोड़ देने की इच्छा को एक साफ़ बातचीत के खाके में बदलना — और यह पन्ना आपके लिए कुछ भी तय नहीं करता।

चौबीस में से **LESSON 16**



यह lesson देखें
bipolarclarity.com/hi/program/l16

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 किस्मत 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, हफ़्ते 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 हफ़्ते 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	
16	बाइपोलर medication छोड़ने की सोच रहे हैं? यहाँ से शुरू करें	आप यहाँ हैं
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 छोड़ने, घटाने या एक dose छोड़ देने की इच्छा को एक साफ़ बातचीत के खाके में बदलना — और यह पन्ना आपके लिए कुछ भी तय नहीं करता।

यहाँ से आप लेकर जाते/जाती हैं वह वजह जिसकी वजह से आप बदलाव चाहते/चाहती हैं, वह चीज़ जिसे आप अब भी इलाज से बचाए रखवाना चाहते/चाहती हैं, वह जो आपको पहले जानना है, और वह इंसान जिससे आप पूछेंगे/पूछेंगी।

यह अध्याय किस बारे में है

यह अध्याय video lesson 16 के साथ चलता है। काम करने वाला आधा हिस्सा यही है। पढ़ाने का काम video करता है; वह काम आप इस पन्ने पर करते/करती हैं — और यही वह अध्याय है जहाँ दोनों हिस्से सबसे ज़्यादा मायने रखते हैं।

छोड़ने का मन होना किसी के साथ ग़द्दारी नहीं है। बाइपोलर के इलाज में यह सबसे आम तज़रबों में से एक है और सबसे कम बोले जाने वालों में से भी, आम तौर पर इसलिए कि कह देना किसी ऐलान जैसा लगता है। यह पन्ना इसीलिए है कि वह ऐलान एक बातचीत बन जाए, न कि किसी मंगलवार को अकेले लिया गया कोई फ़ैसला।

दो कुर्सियाँ, और इनमें से कोई भी अकेले पूरा फ़ैसला नहीं है। एक पर वह बैठा है जिससे आपको राहत चाहिए — कोई असर, सपाटपन, खर्च, बोझ, बदनामी, ठीक महसूस होना, अनसुना महसूस होना। दूसरी पर वह जिसे आप अब भी इलाज से बचाए रखवाना चाहते/चाहती हैं। ये दोनों एक ही वक़्त पर पूरी तरह सच हो सकते हैं, और जो पन्ना इन्हें ज़बरदस्ती एक ही फ़ैसले में निचोड़ दे, वह किसी के काम का नहीं।

छोड़ने के साथ यह असली risk जुड़ा है कि आपके एपिसोड्स लौट आएँ। Health services यह सीधे कहती हैं, और जिस guidance से clinicians चलते हैं वह भी: किसी एपिसोड के बाद होने वाली बातचीत में यह भी आना चाहिए कि medication घटाई या बंद हुई तो दोबारा बीमार पड़ने का risk क्या है। **और ठीक महसूस होना इस बात का सबूत नहीं है कि वह risk जा चुका है** — ठीक महसूस होना आम तौर पर वही है जो यह खयाल पहले-पहल लाता है, और ठीक इसीलिए वही वह पल है जब उस risk को कम आँकना सबसे आसान होता है।

बारीकी असली है, और यह अपनी बात वापस लेना नहीं है। किसी बदलाव से असल में होता क्या है, यह medicine पर और आपके हालात पर टिका है, और यह अध्याय जान-बूझकर उस सपाट नियम से बचता है कि *कुछ भी कभी अचानक मत छोड़ो*, क्योंकि वह वाक्य उन urgent हिदायतों से टकरा जाता है जो कुछ ख़ास reactions पर लागू होती हैं। काम का सवाल इससे छोटा है: **इस medicine के साथ, मेरे लिए, अभी, कौन-से risk लागू होते हैं** — और किसी clinician की अगुवाई में हुए बदलाव और उसके बाद की देखभाल में क्या-क्या शामिल होता?

अगर कुछ पहले ही बदल चुका है, तो वह कह दीजिए। एक छूटी हुई dose, एक कमी, एक ठहराव, दोबारा शुरुआत, दिन का कोई और वक़्त। सही जानकारी बेहतर सलाह मुमकिन बनाती है; चुप्पी उन तथ्यों को मेज़ से हटा देती है। सुथरी तरतीब वाली कहानी पर कोई इनाम नहीं मिलता।

यहाँ जो ज़रूरी है

1. **दुविधा भी जानकारी है।** आप उसे बिना उसका बचाव किए और बिना उस पर अमल किए दर्ज कर सकते/सकती हैं।
2. **बदलाव चाहने की वजह और इलाज का कोई हिस्सा बचाए रखने की वजह** — दोनों सच्ची हो सकती हैं।
3. **छोड़ने और घटाने के risk एक जैसे नहीं होते, वे medicine पर और clinical हालात पर टिके हैं।**
4. **कोई आम lesson न कोई तरीक़ा दे सकता है कि धीरे-धीरे कैसे घटे, न दोबारा शुरू करने का plan, न छूटी हुई dose की हिदायत।**
5. **जो बदलाव पहले ही हो चुका है, उसे बिना शर्म के बताया जा सकता है।** सही जानकारी अपने लिए मिलने वाली सलाह को ज़्यादा सुरक्षित बनाती है।

पहले video देखें

तीन चीज़ें सिर्फ video में हैं, और यही वह अध्याय है जिसे उड़ती नज़र से देखने के बजाय पूरा देखना चाहिए।

- छोड़ने का risk, सीधे-सीधे और एक से ज़्यादा बार कहा हुआ — ऐसे लहजे में जो न उँगली उठाता है, न कंधे उचकाता है।
- छूटी हुई dose पर भरोसे से कहा गया एक-लाइन का नियम खतरनाक हद तक ग़लत क्यों हो सकता है — बताया नहीं, करके दिखाया गया।
- वह सवाल जो छोड़ने वाली बातचीत को सबसे ज़्यादा बदल देता है, जिसे आखिर तक खुला रखा जाता है और फिर चुका दिया जाता है।

यहाँ कुछ भी लिखने से पहले इसे देख लीजिए। Video lesson है *बाइपोलर medication छोड़ने की सोच रहे हैं? यहाँ से शुरू करें* — Bipolar Stability Program का lesson 16।

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।

यह पन्ना दुविधा के लिए जगह बनाता है। यह न इलाज बदलने की इजाज़त देता है, न यह हुक्म कि उसे जैसा है वैसा ही चलाते रहिए। किसी medicine को छोड़ने या घटाने का नतीजा उस medicine पर और आपके clinical हालात पर टिका है; यह पन्ना आम जानकारी को न आपकी अपनी भविष्यवाणी में बदल सकता है, न धीरे-धीरे घटाने के किसी plan में।

अगर कोई dose पहले ही छूट चुकी हो, देर से ली गई हो, घटी हो, रुक गई हो या बदली हो, तो उसी medicine की मरीज़ों वाली जानकारी देखिए और अपनी अलग सलाह के लिए किसी pharmacist या अपने prescriber से contact कीजिए — और अगर इनमें से कोई न मिले, तो वह out-of-hours रास्ता जो clinic बंद होने पर आपके इलाके की health व्यवस्था इस्तेमाल करती है। इस workbook के किसी नियम की वजह से न dose दोगुनी कीजिए, न छोड़िए, न दोबारा शुरू कीजिए, न उसका वक्त बदलिए।

अगर लक्षण गंभीर हों या तेज़ी से बिगड़ रहे हों, साफ़ दिखती उलझन हो, जागते रहने में दिक्कत हो, कोई seizure हो, साँस लेने में दिक्कत हो, या कोई और मुमकिन emergency हो, तो अभी अपने इलाके की emergency service इस्तेमाल कीजिए। Workbook इंतज़ार कर लेगा।

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 16 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

दो वाक्य, बाक़ी सब से पहले

इस पन्ने का बाक़ी हिस्सा आपके लिए है। ये दो जुबान पर लाने के लिए हैं:

«मैं इसमें बदलाव की सोच रहा/रही हूँ, क्योंकि...»

«जो चीज़ मैं बचाए रखवाना चाहता/चाहती हूँ, वह है...»

ये इसलिए काम करते हैं कि दोनों पहलू एक साथ मेज़ पर रख देते हैं, और इसलिए कि इनमें से कोई भी किसी से इजाज़त नहीं माँगता। आप अपनी जगह बता रहे/रही हैं, कोई जगह माँग नहीं रहे/रहीं।

अगर आपकी doses पहले ही छूट चुकी हों या कुछ पहले ही बदल चुका हो, तो वाक्य अलग है और ज़्यादा ज़रूरी:

«यह मुझसे छूट गया या मैंने इसे बदल लिया, क़रीब इस वक़्त, और तब से मुझे यह दिखा है। मुझे इसी medicine के बारे में सलाह चाहिए कि अब क्या करूँ।»

वह कोई इक़बालिया बयान नहीं है। वही वह वाक्य है जो सबसे जल्दी सही सलाह तक पहुँचाता है।

बदलाव अहम क्यों लगने लगा है?

अपने शब्द इस्तेमाल कीजिए। मुमकिन दायरों में असर, बोझ, खर्च, पहुँच, पहचान, बदनामी, अनिश्चितता, ठीक महसूस होना, अनसुना महसूस होना, या कुछ और आते हैं। अपनी वजह का बचाव करने की ज़रूरत नहीं है।

बदलाव अहम क्यों लगता है

इलाज से मैं अब भी क्या बचाए रखवाना चाहता/चाहती हूँ?

कोई भी फ़ायदा, कोई काम कर पाना, स्थिरता, नींद, कोई रिश्ता, safety या आगे का कोई लक्ष्य — जो अब भी मायने रखता हो, वह लिखिए। यहाँ लिखने को कुछ नहीं भी जायज़ है।

मैं अब भी क्या बचाए रखवाना चाहता/चाहती हूँ

मैंने पहले क्या-क्या आजमाया या किसके साथ बात की?

सिर्फ़ वह लिखिए जो हुआ: कोई बातचीत, कोई monitoring, किसी professional का किया हुआ वक़्त का फेरबदल, रोज़ की लय में मिला साथ, तय हुआ कोई review, या पहले कोई कोशिश ही नहीं। यहाँ medication का कोई नया बदलाव मत गढ़िए।

पहले क्या आजमाया या किसके साथ बात की

अभी हालात कहाँ हैं?

आज जो-जो सच हो, सब पर निशान लगाइए। एक से ज़्यादा हो सकते हैं:

- मैं आगे किसी बदलाव की सोच रहा/रही हूँ
- एक dose छूट गई या देर से ली गई
- मैं पहले ही घटा चुका/चुकी, रोक चुका/चुकी, दोबारा शुरू कर चुका/चुकी या वक़्त बदल चुका/चुकी हूँ

या ऊपर वाली तीन की जगह:

- अभी पता नहीं
- जवाब नहीं देना चाहता/चाहती
- यह बात किसी professional से करना चाहता/चाहती हूँ

एक ही वक़्त पर एक से ज़्यादा सच हो सकते हैं। हो सकता है कि आप आगे के किसी बदलाव को मन में उलट-पलट रहे/रही हों, मंगलवार को एक dose छूटी हो, और पिछले महीने अपना वक़्त पहले ही खिसका चुके/चुकी हों। एक पर निशान लगाने से बाक़ी कट नहीं जाते, और दूसरा और तीसरा खाना ही वे हैं जो आपको नीचे वाली लाइन तक भेजते हैं — इसलिए पन्ना सुथरा रखने के लिए इनमें से किसी को खाली छोड़ देना ही वह एक चीज़ है जिससे यहाँ बचना है।

यह चुनाव एक बातचीत का रुख तय करता है। यह न risk का हिसाब लगाता है, न कोई काम बताता है।

हालात कहाँ हैं

- | | |
|---|---|
| ☐ मैं आगे किसी बदलाव की सोच रहा/रही हूँ | ☐ एक dose छूट गई या देर से ली गई |
| ☐ मैं पहले ही घटा चुका/चुकी, रोक चुका/चुकी, दोबारा शुरू कर चुका/चुकी या वक्त बदल चुका/चुकी हूँ | ☐ अभी पता नहीं |
| ☐ जवाब नहीं देना चाहता/चाहती | ☐ यह बात किसी professional से करना चाहता/चाहती हूँ |

पहले ही क्या हो चुका है?

अगर कोई बदलाव पहले ही हो चुका हो, तो medicine का वही नाम लिखिए जो label पर है, क्या बदला, करीब कब, और वे लक्षण या रोज़ के कामों में वह फ़र्क़ जो आपने खुद देखा। आगे के बदलाव वाली बातचीत के लिए इसे ख़ाली छोड़ दीजिए।

फ़ैसले से पहले मुझे क्या जानना है?

उसी medicine से जुड़ी वह जानकारी लिखिए जो अभी नहीं है: किसी बदलाव के मुमकिन नतीजे, किसी clinician की अगुवाई वाला plan कैसे चलता है, किस चीज़ पर नज़र रखनी है, किससे contact करना है, या और कौन-से रास्तों पर बात हो सकती है। सवाल भी काफ़ी हैं; इन कमियों को याद से या किसी और के तजरबे से मत भरिए।

मुझे क्या जानना है

मैं किससे contact करूँगा/करूँगी?

उस prescriber, pharmacist, clinic या इलाक़े की उस service का नाम लिखिए जिस तक आप सचमुच पहुँच सकते/सकती हैं। अगर आपके पास जाँचा हुआ contact का रास्ता हो, तो वह भी जोड़ दीजिए। अगर रुकावट पहुँच की ही हो, तो वह रुकावट सीधे-सीधे लिख दीजिए।

मेरी अगली बातचीत का क़दम क्या है?

contact करने वाला कोई काम लिखिए — जैसे कोई संदेश भेजना, appointment माँगना, या pharmacist से पूछना कि इस medicine के लिए कौन-सा स्रोत लागू होता है। छोड़ने की कोई तारीख, कोई dose या घटाने का कोई ब्योरा मत लिखिए।

अगली बातचीत का क़दम

Professional के लिए वैकल्पिक सवाल

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

क्या हम मिलकर देख सकते हैं कि मैं क्या बदलना चाहता/चाहती हूँ, इलाज से क्या बचाए रखवाना चाहता/चाहती हूँ, इसी medicine से जुड़े risk क्या हैं, और अगर हम किसी बदलाव पर राज़ी हों तो किसी clinician की अगुवाई वाले plan और उसके बाद की देखभाल में क्या-क्या आएगा?

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 इन तीन में से कम से कम एक में आपने कुछ लिखा हो: बदलाव क्यों चाहते/चाहती हैं, क्या बचाए रखवाना चाहते/चाहती हैं, या पहले क्या आजमाया या किसके साथ बात की। **जानकारी का इंतज़ार** तब चुनिए जब अगला काम आने वाला क़दम इसी medicine से जुड़ी सलाह, पहुँच, 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. मैं medication के किसी बदलाव पर बात करना चाहता/चाहती हूँ, क्योंकि: [यहाँ लिखें]
2. कुछ भी बदलने से पहले मैं जिससे contact करूँगा/करूँगी और जो सवाल पूछूँगा/पूछूँगी, वे हैं: [यहाँ लिखें]

मैं बदलाव पर बात करना चाहता/चाहती हूँ, क्योंकि

CONTACT और सवाल

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

भरा हुआ नमूना (काल्पनिक)

Tomas काल्पनिक है, कई लोगों को मिलाकर बनाया हुआ।

- **बदलाव अहम क्यों लगता है:** सुबह का भारीपन बच्चों को **school** छोड़ने और काम के पहले दो घंटों पर असर डाल रहा है।
- **मैं अब भी क्या बचाए रखवाना चाहता हूँ:** ज़्यादा थमी हुई नींद, और रफ़्तार बढ़ते जाने वाले दौर कम — ये अब भी मायने रखते हैं।
- **पहले क्या आजमाया या किसके साथ बात की:** **side effects** और **monitoring** वाले पन्ने (**lesson 15**) में सुबह वाला असर लिख दिया था; **medication** में कोई बदलाव तय नहीं हुआ।
- **हालात कहाँ हैं:** आगे किसी बदलाव की सोच में।
- **पहले ही क्या हो चुका है:** खाली।
- **मुझे क्या जानना है:** किन रास्तों पर बात हो सकती है, इसी **medicine** के साथ कौन-से **risk** लागू होते हैं, और बदलाव तय हुआ तो किस चीज़ पर नज़र रखनी होगी?
- **मैं किससे contact करूँगा:** **prescribe** करने वाली **clinic** से, उसके जाँचे हुए **patient portal** के ज़रिए।
- **अगली बातचीत का क्रम:** **medication** के **review** के लिए कहना और साथ में वह छोटी-सी देखी हुई बात लगा देना, बिना कोई **dose** या कोई वक़्त सुझाए।
- **Professional के लिए वैकल्पिक सवाल:** क्या हम मिलकर देख सकते हैं कि मैं क्या बदलना चाहता हूँ, इलाज से क्या बचाए रखवाना चाहता हूँ, इसी **medicine** से जुड़े **risk** क्या हैं, और अगर हम किसी बदलाव पर राज़ी हों तो किसी **clinician** की अगुवाई वाले **plan** और उसके बाद की देखभाल में क्या-क्या आएगा?
- **यह पन्ना कहाँ तक पहुँचा है:** इस्तेमाल के लिए तैयार।

Tomas का पन्ना यह तय नहीं करता कि इलाज बदलेगा या नहीं। यह असली उलझन को उस इंसान के सामने दिखा देता है जो Tomas के साथ मिलकर फ़ैसला करने के क़ाबिल है।

यह पन्ना बंद करने से पहले

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

कौन-सी वजह सीधे-सीधे कहना आसान हो गया?

अब भी क्या इतना मायने रखता है कि उसे बचाए रखवाना है?

इसी **MEDICINE** से जुड़ा कौन-सा जवाब अब भी नहीं मिला?

यहाँ जो लिखा, वह कहाँ जाता है

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

सिर्फ़ ये आगे ले जाइए:

- बदलाव चाहने की वजह, छोटे में;
- वह फ़ायदा या वह चीज़ जिसे आप अब भी बचाए रखवाना चाहते/चाहती हैं;
- वह जानकारी जो नहीं है, और **contact** का जाँचा हुआ रास्ता;
- तय हुआ **plan** सिर्फ़ तब, जब उसे उसी **prescriber** या **clinician** ने पक्का कर दिया हो जिसके साथ वह तय हुआ।

छोड़ने के फ़ैसले वाला यह पन्ना न medication के सवाल वाले पन्ने v2 की जगह लेता है, न side effects और monitoring वाले पन्ने की। यह न warning signs की पूरी सीढ़ी (lesson 19) बनता है, न crisis में क्या करना है वाला मसौदा (lesson 20)। बिना किसी professional की सहमति के गढ़ी हुई तारीख से खाली तारीख ज़्यादा सुरक्षित है।

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।
- यह पन्ना न इलाज बदलने की इजाज़त देता है, न यह हुक्म कि उसे जैसा है वैसा ही चलाते रहिए।
- **Workbook** का कोई जवाब न कोई **dose** निकालता है, न घटाने का ब्योरा, न दोबारा शुरू करने की हिदायत, न छूटी हुई **dose** की हिदायत, न छोड़ने की कोई तारीख।
- उसी **medicine** की मरीज़ों वाली जानकारी और इलाक़े के योग्य **professionals** ही चलते हैं।
- जो बदलाव पहले ही हो चुका है, उसे ठीक-ठीक और बिना शर्म के दर्ज कीजिए; छिपाने से बेहतर है कि अपनी सलाह जल्दी मिल जाए।
- **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।

बचाव (lesson 12) — कोई ऐसी चीज़ जो कोई एक खास काम करके स्थिरता को सहारा देती है: लय को थामना, बोझ कम करना, आपको notice करने में मदद करना, आपको क़दम उठाने में मदद करना, आपको लोगों से जोड़े रखना, care को पहुँच में रखना। बचाव मदद करता है। वह कभी guarantee नहीं देता।

एपिसोड — एक ऐसा पहचाना जा सकने वाला दौर जिसमें कई चीज़ें साथ बदलती हैं और बदली रहती हैं — न कि कोई एक बुरा दिन या कोई तेज़ भावना। हर framework अवधि और severity के अपने पैमाने तय करता है, और **कोई दौर एपिसोड गिना जाएगा या नहीं, यह एक professional तय करता/करती है।** यह workbook दौरों का ब्योरा देता है; वह उन्हें कभी वर्गीकृत नहीं करता।

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 नक्श़ा 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।

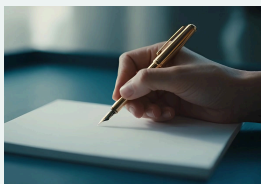
¹ Reinares M, et al. *Bipolar Disorders* 2008;10(4):511-519.

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।