

16

想停用双相药物？先看这一课

把一个想停药、减药或者漏服一次的念头，变成一份清楚的、可以拿去谈话的简报——而不是由这一页替你做出任何决定。

第 16 课，共二十四课



观看这一课

bipolarclarity.com/zh/program/l16

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	
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	你在这里
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

把一个想停药、减药或者漏服一次的念头，变成一份清楚的、可以拿去谈话的简报——而不是由这一页替你做出任何决定。

你会带走的，是你想改变的原因、你依然希望治疗保护的东西、你首先需要知道什么，以及你会去问谁。

这一章讲的是什么

这一章和第 16 课的视频配套。它是动手的那一半。 视频负责讲解；这份工作表是你动手写的地方——而这一章，正是这两半配合得最重要的一章。

想要停药，不是背叛了什么。 这是双相情感障碍治疗里最常见的经历之一，也是最少被说出口的一种，通常是因为说出来感觉像是在宣布什么。这一页存在的意义，就是把它变成一次对话，而不是某个星期二一个人做出的决定。

两把椅子，哪一把都不能代表整个决定。 一把椅子上放着你想摆脱的东西——一种效果、情感变得平淡、代价、负担、病耻感、感觉好起来了，或者感觉没人在听你说。另一把椅子上放着你依然希望治疗保护的东西。这两件事可以同时都是真的，而一页把它们硬逼成单一结论的纸，对谁都没用。

停药带着一个真实的风险：你的发作可能会回来。 医疗服务直接这样说，临床医生依据的指南也这样说：一次发作之后的谈话，本来就应该谈到如果减药或者停药，复发的风险会是什么样。而**感觉好起来，并不是风险已经消失的证据**——感觉好起来，往往正是这个念头一开始出现的原因，而这也正是这个念头最容易被低估的时刻。

这种细微差别是真实的，它不是在收回前面说的话。 一次改变实际会带来什么，取决于具体的药物和你的处境，这一章刻意避开了「绝不能突然停任何药」这种一刀切的说法，因为这句话会和某些特定反应所需要的紧急指示相冲突。真正有用的问题范围更窄：对**这种药**、对我、在现在这个时候，适用的风险是什么——由临床医生主导的改变和后续追踪，又会包括什么？

如果已经发生了变化，就说出来。 漏服一次、减量、停药、重新开始，或者服药时间变了。准确的信息，能让更好的建议成为可能；沉默只会让事实从桌面上消失。整整齐齐的时间线，不会有奖励。

16

关键概念

1. **矛盾的心情本身就是信息。** 你可以记下它，不需要为它辩护，也不需要照着它行动。
2. **想改变的理由，和想保留部分治疗的理由，可以同时都是真的。**
3. **停药和减量的风险，会因药物和临床背景而不同。**
4. **一节通用的课，给不出一个减量方案、一个重新开始的计划，或者一条漏服指示。**
5. **一个已经发生的改变，可以没有羞耻感地说出来。** 准确的信息，能让个体化的建议更安全。

先看视频

有三件事只在视频里，这一章值得认真看，而不只是略读。

- **停药的风险，讲得直白，而且不止一次，** 语气既不是训人的手指，也不是耸耸肩。

- **为什么一句关于漏服的、听起来很有把握的规则，可能是危险地错误的——**视频会讲清楚道理，而不只是断言。
- **那个最能改变一次停药对话的问题，一直留到最后才揭晓。**

在这里写任何东西之前先看这段视频。视频课是 想停用双相药物？先看这一课 ——Bipolar Stability Program 的第 16 课。

开始之前

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

这个项目永远不会叫你开始、停止、减少、重新开始、选择或更换任何药物。

这一页给矛盾的心情留出空间。它不会给你改变治疗的许可，也不会命令你原封不动地继续下去。停药或者减药的效果，取决于具体的药物和你的临床处境；这份工作表没办法把通用信息变成一个针对你个人的预测，或者一份减量计划。

如果已经出现了漏服、延迟、减量、停药，或者更改，就使用这种药具体的患者说明，并联系药剂师或你的处方医生获取个体化的建议；如果两者都联系不上，就用你当地医疗系统在诊所关门时使用的非工作时间路径。不要因为这本工作手册里的某条规则，就自己把药量加倍、跳过、重新开始，或者更改服药时间。

如果你有严重或者正在迅速恶化的症状、明显的意识混乱、没办法保持清醒、抽搐、呼吸困难，或者另一种可能的紧急情况，现在就用你当地的紧急服务。工作手册可以先放一放。

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

你随时可以给出的答案：

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

这一章的说法从哪里来。 这节课里的临床说法都有出处，而且是公开的：bipolarclarity.com/zh/program/sources，第 16 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

两句话，先于一切

这一页剩下的部分是给你自己的。这两句话是用来说出口的：

「我在考虑要不要改变这个，因为.....」

「我依然希望保护的是.....」

它们之所以有用，是因为它们同时把两边都摆上了桌面，而且两句都不是在请求谁的允许。你是在陈述一个立场，不是在申请一个。

如果你已经漏服或者改变了什么，这句话就不一样了，也更紧急：

「我漏服了／改变了这个，大概是这个时候，从那以后我注意到了这个变化。我现在需要针对这种药的具体建议。」

那句话不是在认错。它是能最快帮你得到正确建议的那句话。

是什么让改变这件事变得重要？

用你自己的话说。可能涉及的方面包括效果、负担、花费、能不能拿到药、身份认同、病耻感、不确定感、感觉好起来了，或者感觉没人在听你说，也可能是别的原因。你不需要为这个理由辩护。

为什么改变感觉很重要

我依然希望治疗保护的是什么？

记下任何依然重要的益处、功能、稳定、睡眠、人际关系、安全，或者未来的目标。**这里没有什么可记的是有效的。**

我依然希望保护的

我已经尝试过或者谈过什么？

只记录发生过的事：一次谈话、一次监测、专业人员做出的时间调整、日常习惯方面的支持、一次约定好的复查，或者从来没有尝试过。不要在这里设计一个新的用药改变方案。

我已经尝试过或者谈过的

现在的情况是什么？

勾出今天所有符合的情况。可以不止一个：

- 我在考虑未来做一个改变
- 漏服了或者延迟了一次
- 我已经减量、停药、重新开始，或者改变了服药时间

或者，除了上面这三项之外还可以选：

不止一个可以同时是真的。你可能正在考虑未来的一个改变，同时星期二漏服了一次，还在上个月已经改变了服药时间。勾一项不会取消其他项，而第二项和第三项正是会把你引到下面那一行的选项，所以为了让页面看起来整齐而漏勾其中一项，正是这里唯一值得避免的事。

这个选择是在为一次对话找方向。它不会计算风险，也不会推荐一个行动。

现在的情况

- | | | | |
|--------------------------------------|--|--|-------------------------------|
| ☐ 我在考虑未来做一个改变 | ☐ 漏服了或者延迟了一次 | ☐ 我已经减量、停药、重新开始，或者改变了服药时间 | ☐ 还不知道 |
| ☐ 我不想回答 | ☐ 我想留到和专业人员谈时再说 | | |

已经发生了什么？

如果已经发生了改变，就按标签上的名称记下这种药、发生了什么变化、大概是什么时候，以及你直接注意到的任何症状或功能上的变化。如果谈的是未来可能的改变，这里就留空。

已经发生了什么

在做决定之前，我需要知道什么？

写下缺少的、这种药特有的信息：改变可能带来的后果、由临床医生主导的计划会怎样进行、需要监测什么、要联系谁，或者可以讨论哪些替代方案。问题本身就够了；不要凭记忆或者别人的经历去填补这些空白。

我需要知道什么

我会联系谁？

写出你实际能联系到的处方医生、药剂师、诊所，或者其他当地服务的名字。如果有经过核实的联系方式，也加上去。如果障碍在于能不能联系到，就把这个障碍直接写出来。

我会联系谁

我下一步对话的行动是什么？

写一个联系方面的行动，比如发一条消息、预约一次门诊，或者问药剂师哪份针对这种药的资料适用。不要写下一个停药日期、剂量，或者减量方案。

下一步对话的行动

给专业人员的问题（自愿）

这一页不要求一个给专业人员的问题。如果写一个有帮助，就写在这里：

能不能帮我看看我想改变什么、我依然希望治疗保护什么、这种药具体的风险，以及如果我们同意做出改变，由临床医生主导的计划和后续追踪会是什么样？

可以问专业人员的问题（自愿）

这一页目前的状态

只选一个：**可以使用**、**等待信息**，或者**保留为私密**。

只有当以下条件成立时，才勾选**可以使用**——你在这三项里至少写了一项：为什么想改变、想保护什么，或者已经尝试或谈过什么。当下一步能不能用取决于这种药具体的建议、能不能联系到人，或者专业人员的回复时，选**等待信息**。当你是刻意把这些细节保存在别处的时候，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. 我想谈一次用药方面的改变，因为：[写在这里]
2. 在我改变任何东西之前，我会联系的人或服务，以及我会问的问题是：[写在这里]

我想谈一次改变，因为

联系方式和问题

这两行就是一条完整的路径。你可以在这里停下。

一个虚构的示例

托马斯是一个虚构的综合人物。

- **为什么改变感觉很重要：** 早上的沉重感，正在影响送孩子上学，还有上班最初的两个小时。
- **我依然希望保护的：** 更稳定的睡眠，以及更少出现加速升级的阶段，这些依然重要。
- **我已经尝试过或者谈过的：** 在副作用与监测表 (课 15) 里描述过早上的这种影响；没有商定任何用药上的改变。

- **现在的情况：**正在考虑未来的一个改变。
- **已经发生了什么：**空白。
- **我需要知道什么：**有哪些选项可以复查、这种药适用哪些风险，以及如果同意做出改变，需要监测什么？
- **我会联系谁：**通过经过核实的患者门户，联系开处方的诊所。
- **下一步对话的行动：**申请一次用药复查，并附上简明的观察记录，但不提出具体的剂量或时间表。
- **可选的专业问题：**能不能帮我看看我想改变什么、我依然希望治疗保护什么、这种药具体的风险，以及如果我们同意做出改变，由临床医生主导的计划和后续追踪会是什么样？
- **这一页目前的状态：**可以使用。

托马斯的这一页，不会决定治疗要不要改变。它做的是，把这个真实的取舍，呈现给有资格和托马斯一起做决定的那个人看。

合上这一页之前

自愿填写，而且私密。从不发送、上传、收集，也从不被追踪。

哪个理由变得更容易直接说出口了？

什么依然重要到值得保护？

还缺少哪个这种药特有的答案？

16

这里写的内容会用在哪儿

把这份工作表和用药问题页 (课 5)、它的 v2 版本 (课 14)，以及副作用与监测表，一起放进第 5 节——我的治疗。

只需要转存：

- 想改变的简明理由；
- 你依然希望保护的益处或价值；
- 缺少的信息，和经过核实的联系方式；
- 只有在经过同意这个方案的处方医生或临床医生确认之后，才转存这个商定好的方案。

停药决定工作表不会取代用药问题页 v2，也不会取代副作用与监测表。它不会变成完整版早期预警阶梯 (课 19) 里的预警阶梯，也不会变成危机应对草案 (课 20) 里的危机计划草稿。一个空白的改变日期，比一个没有经过专业人员同意就编出来的日期更安全。

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。
- 这一页不会给你改变治疗的许可，也不会命令你原封不动地继续下去。
- 工作手册里的任何答案，都不会生成一个剂量、一份减量方案、一条重新开始的指示、一条漏服指示，或者一个停药日期。
- 由这种药具体的患者说明，和当地合格的专业人员来判断。
- 准确地、没有羞耻感地记录一个已经发生的改变；及时的个体化建议，比把它藏起来更有用。
- 处方照片、账号信息、访问密码和不必要的身份信息，都不要出现在这一页上。
- 把工作手册填完，永远不能优先于紧急帮助或急救帮助。

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那里的那一行。一共有三种：**可以使用**（已经写了一些不依赖别人的内容）、**等待信息**（下一步有用的动作需要一份记录、一个日期或一个你还没有的电话号码，所以这一页是「还没到」而不是「中止了」），以及**保留为私密**（你决定不写下来，这是一个已经做完的决定，不是一个空缺）。

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

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



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。

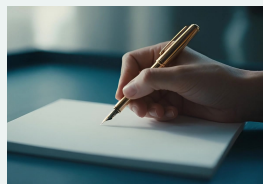
¹ Reinares M, et al. *Bipolar Disorders* 2008;10(4): 511-519.

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。